

SYRJÄYTETTY JA TUKEA TARVITSEVA

Ikääntyneen toimijuus tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa

TAMPEREEN YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Sosiaalipolitiikka

NORA, SINI-LINNEA: Syrjäytetty ja tukea tarvitseva. Ikääntyneen toimijuus tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa.

Pro gradu -tutkielma, 71 sivua + 2 liitettä

Ohjaaja: Liisa Häikiö

Kevät 2018

Tarkastelen tehostetussa palveluasumisessa asuvan ikääntyneen toimijuutta ja sen muodostumista hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa. Tutkin toimijuutta ikääntyneen osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien näkökulmasta. Tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen käytäntöjä ei ole tutkittu ennen. Tutkimuksellani olen halunnut tuottaa suunnitelman laatimisen käytäntöjä varten rakentavaa tutkimustietoa ikääntyneen toimijuuden toteutumisesta. Tutkimusaineiston keräsin havainnoimalla ja nauhoittamalla kolmen ikääntyneen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteen. Aineistoni analyysissä käytän aineistolähtöistä sisällönanalyysia ja sovellan vuorovaikutuksen analyysia.

Ikääntyneen mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa sekä keskusteluihin että päätöksentekoon olivat hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa rajoitettuja. Ikääntyneen toimijuus oli lähes aina heikkoa tai sitä ei ollut lainkaan. Vahva toimijuus mahdollistui tilanteissa, joissa päätöksenteko koski arkisia asioita ja joissa ikääntynyt sai omatoimisuudelleen tukea muilta osallisilta. Tutkimukseni mukaan ikääntyneen toimijuuden toteutuminen näyttäisi olevan riippuvaista ikääntyneen jäljellä olevan toimintakyvyn ja omatoimisuuden lisäksi keskustelun aiheesta, erilaisista suunnitelman laatimisen toimintakäytännöistä, omaisten aktiivisuudesta sekä vuorovaikutustilanteeseen osallistuvien tavoista ottaa ikääntynyt ja hänen omatoimisuutensa huomioon. Tutkimukseni tuo ilmi, miten omaiset aktiivisuudellaan ja vahvoilla näkemyksillään voivat olla ikääntyneen toimijuuden esteenä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa. Ikääntyneen auttamisen ei tulisi tarkoittaa tämän puolesta päättämistä, vaan ennemminkin yhdessä neuvottelemista.

Tutkimukseni osoittaa, että hoito- ja palvelusuunnitelmia voidaan laatia kokonaan ilman ikääntyneen asukkaan osallistumista. Tutkimukseni mukaan vanhushoivapoliittiset tavoitteet eivät välttämättä toteudu tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen käytännöissä. Tämä herättääkin mielenkiintoisen kysymyksen siitä, kenen ehdoilla ikäihmisten hoidon instituutiota ja sen arkisia toimintakäytäntöjä oikein rakennetaan.

Avainsanat: Ikääntynyt, toimijuus, osallisuus, toimintakyky, omatoimisuus, ikääntyneiden palveluasuminen

UNIVERSITY OF TAMPERE, Faculty of Social Sciences

Social Policy

NORA, SINI-LINNEA: Displaced and in Need of Support. Agency of Older People When Creating a Care and Service Plan for Sheltered Housing with 24-hour Assistance.

Master's Thesis, 71 pages + 2 pages appendices

Supervisor: Liisa Häikiö

Spring 2018

I examine the agency of older people living in sheltered housing with 24-hour assistance, and how this agency is constructed in situations where a care and service plan is being created. Agency is studied from the point of view of older people's opportunities to participate and influence. Practices to create a care and service plan for sheltered housing with 24-hour assistance have not been studied before. Thus, the purpose of my study is to provide practical research information for these practices about how the agency of older people is actualised. The research data was collected by observing and recording situations where a personal care and service plan was created for three older people. The analysis of the data was carried out by using qualitative content analysis and applying interaction analysis.

The possibilities of the older people to participate in and have an influence on the conversations and decision-making were restricted in such situations where a care and service plan was being created. The agency of the older person was almost always weak or absent. Strong personal agency was made possible only in the situations where the decision-making concerning everyday tasks and self-reliance of the older person was supported by those involved in the process. According to my study, agency seems to depend on the remaining functional capacity and self-reliance of the older person as well as the topic of the conversation, the variety of practices used when creating a plan, the activity of family members, and the methods of those involved in the interaction situation to take the older person and their self-reliance into consideration. My research reveals how family members with their activity and strong opinions can act as obstacles for the agency of an older person in situations where a care and service plan is being drawn up. Assisting an older person should not be considered as an act of deciding on behalf of them, but rather as an act of negotiating together.

This study shows that care and service plans can be created entirely without the participation of older residents. According to my research, the objectives of elder care policies are not necessarily achieved in practices to create a care and services plan for sheltered housing with 24-hour assistance. This raises an interesting question about on whose terms are older people's institution of care and its everyday practices really built.

Keywords: Older person, older people, agency, participation, functional capacity, self-reliance, sheltered housing for older people

Sisällysluettelo

1 Johdanto	1
2 Ikääntyneiden palveluasuminen	5
2.1 Palveluasumisen järjestäminen ja määrittely	5
2.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma ikääntyneiden hoidon ja palvelun työkaluna	7
3 Ikääntyneen toimijuus	10
3.1 Ikääntyneen osallisuus hoitoaan ja palveluaan koskevassa päätöksenteossa	10
3.2 Ikääntyneen toimintakyvystä toimijuuteen	13
3.3 Näkökulmia ikääntyneen toimijuuteen	15
4 Tutkimuksen toteutus	19
4.1 Tutkimustehtävä	19
4.2 Aineiston keruu ja kuvaus	20
4.3 Institutionaaliset vuorovaikutustilanteet aineistona	24
4.4 Aineiston analyysi	26
4.5 Eettiset kysymykset	28
5 Toimijuuden ulottuvuudet osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksina	32
5.1 Vahva toimijuus – Tuettuja valintoja arkisten asioiden päätöksenteossa	32
5.2 Näennäinen toimijuus – Pakotettuja valintoja ja suunniteltujen ehdotusten kuulemista	39
5.3 Kielletty toimijuus – Syrjäytettynä omaa elämää koskevasta päätöksenteosta	49
6 Ikääntyneen toimijuus hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen käytännöissä	63
7 Pohdinta	69
Lähteet	72
Liitteet	81
LIITE 1 Tutkimustiedote	81
LIITE 2 Tutkimuslupa	82

1 Johdanto

Vanhuspolitiikan tavoitteissa korostetaan ikäihmisen roolia toimijana. Olen kuitenkin huolissani siitä, miten tämä toteutetaan käytännön arjessa hoivaympäristöissä. Eri instituutioiden, esimerkiksi hoivan järjestämisen organisaatioiden tavoitteet ja tehtävät ovat usein julkisia. Sen sijaan se, miten näitä toteutetaan instituutioiden arjessa, saattaa jäädä piiloon. (Raitakari 2006, 21.) Ikääntyneiden hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimisen tavoitteita löytää kaupunkien, kuntien ja yksityisten hoitoa ja palveluja tarjoavien organisaatioiden verkkosivuilta, mutta sitä ei ole juurikaan tutkittu, mitä käytännössä ikääntyneiden hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa tapahtuu. Sosiaali- ja terveydenhuollossa tehtyjen erilaisten selvitysten mukaan asiakaslähtöiset palveluprosessit ovat useimmiten enemmänkin tavoitteellisia kuin käytännössä toteutuneita (Holma 1999, 28).

Jotta tehostetun palveluasumisen asukkaan itsemääräämisoikeus toteutuisi, tulisi ikääntyneellä olla mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hoito- ja palvelusuunnitelmansa laatimistilanteissa. Läheisteni kokemusten kautta minulle on syntynyt käsitys siitä, että palveluasumiseen siirryttäessä yksilön osallistuminen ja vaikuttaminen itseään koskevassa päätöksenteossa murenee pitkälti omaisten sekä hoivainstituution rakenteiden ja toimintakäytäntöjen käsiin. Onkin tutkittu, että hoivaympäristössä asuvat eivät usko olevansa enää itse kykeneväisiä vaikuttamaan elämäänsä, vaan he kokevat toimijuuden siirtyvän muille (Jolanki 2009, 219). Tavoitepuheessa ikääntyneiden aktiivisuutta korostetaan, mutta keskustelun siirtyessä laitospalveluun puhe kääntyy ikääntyneiden itsensä sijasta hoitohenkilöstöön, laitospaikkoihin, henkilökuntapulaan ja palvelujen organisoinnin ongelmiin (Tedre 2007, 100). Lisäksi suurin osa hoivatutkimuksesta suuntautuu hoivaajan eikä hoivaa tarvitsevan näkökulmaan, ja hoivaa tarvitsevan ikääntyneen toimijuus jää sivuun (Zechner 2008, 295–296). Huolenani on, että kiireisissä arjen käytännöissä ikääntyneen asiakkaan ääni jää kuulematta ja hänen toimijuutensa tukeminen toissijaiseksi.

Mielikuvani vahvistui, kun olin kesällä 2017 harjoittelussa Tampereen kaupungilla ja laadin asiakastyytyväisyyskyselyn tehostetun palveluasumisen asukkaille. Haastattelin kyselyä varten 230 tehostetun palveluasumisen asukasta. Yhtenä kysymyksenä palveluasumisen asukkaille esitin, olivatko he osallistuneet hoito- ja palvelusuunnitelmansa laatimiseen. Kyselyn tulosten mukaan osallistuminen suunnitelman laatimiseen oli vähäistä. Suurin osa kyselyyn vastanneista ei osannut sanoa, olivatko he osallistuneet, ja ainoastaan hieman alle viidennes vastasi osallistuneensa hoito- ja palvelusuunnitelman

laatimiseen. Lisäksi asukkaiden avoimissa palautteissa nousi esiin se, miten vahva rooli omaisilla tai läheisillä suunnitelmien laatimisessa oli. (Tampereen kaupunki 2017.)

Sirkka-Liisa Palomäen ja Timo Toikon (2007, 272) mukaan ikäihmisten parissa tehtävän työn arjessa on vahvasti läsnä tekemisen kulttuuri, vaikka oppiteksteissä korostetaan ikääntyneen kohtaamisen ja läsnä olemisen merkitystä. Hoivatyöntekijöitä syytetään helposti kuvitellusta kiireestä, mutta tutkimusten mukaan hoitajien kiire on todellista (esim. Tedre 1999; Kröger 2018). Kiire on syynä siihen, että asiakassuhteiden rakentamiselle ei jää tarpeeksi aikaa, minkä vuoksi yksilöllisyys kärsii ja yksittäisestä asiakkaasta tulee yksi tapaus lukuisten muiden saman tyyppisten tapauksien joukossa (Ala-Nikkola 2003, 94–95). Myös työntekijän mahdollisuudet ratkaista erilaisia ongelmia ovat monien organisaatioiden ehtojen rajoittamia, jolloin työntekijän toimintakenttä, oman päättelykyvyn käyttäminen ja samalla myös hoivan yksilöllisyys kapenee (Tedre 1999, 123). Teppo Krögerin ja kumppaneiden (2018) tutkimus osoittaa, että suomalaisen laitoshoidon ja kotihoidon kohdalla työntekijät kokevat, että heidän mahdollisuutensa vaikuttaa oman työnsä organisointiin ovat vähentyneet ja samalla siihen kohdistuva kontrolli on lisääntynyt. Lisäksi erityisesti kotihoidon työntekijöiden riittämättömyyden tunteet ovat lisääntyneet, koska he eivät koe kykenevänsä takaamaan riittävää hoitoa asiakkailleen. (Emt). Herääkin kysymys siitä, onko palveluasumisen ikääntynyt asiakas se, joka joutuu joustamaan yksilöllisistä tarpeistaan ja sopeutumaan siihen, mihin työntekijän aika ja palvelutalon tarjonta riittävät.

Kun ikääntyneiden hoiva ja palvelut markkinaistuvat ja monituottajuus lisääntyy, korostuu ikääntyneen kyky tehdä häntä itseään koskevia valintoja. 2000-luvun vanhushoivapolitiikkaan sisältyy ajatus aktiivisesta, osallistuvasta ja valintoja tekevästä kansalaisesta, ja hoivapolitiikan yhtenä tavoitteena on ollut hoivan tarvitsijoiden autonomian lisääminen. (Anttonen ym. 2012, 28; Van Aerschot 2014, 178.) Ajatus asiakkaasta valintoja tekevänä siirtää yksilöille vastuun hyvinvointitarpeidensa tyydyttämisestä. Lisäksi yksilöiden ja viranomaisten välinen sopimuksellisuus merkitsee uudenlaista sosiaalipoliittista käytäntöä yksilöille vastuun ottamisesta sekä itsestään että läheisistään. (Häikiö ym. 2011, 244–245.) Krögerin ja kumppaneiden (2007, 12) mukaan kuitenkin aktiivisuutta, vastuullisuutta ja osallistumista on hankala sovittaa yhteen ikääntyneiden hoivan kanssa. Anneli Anttonen ja kumppanit (2012, 41) esittävät myös, että vanhushoivapolitiikan tavoitteiden nojatessa aktiivisuuteen ja vahvaan toimijuuteen haavoittuvaset ja heikot asiakkaat jäävät helposti tunnistamatta ja tuetta.

Vanhushoivapolitiikka määrittelee ikääntyneet hyvin samanlaisina, vastuuteen ja valintoihin kykenevinä kansalaisina. Ikääntyneiden välillä on kuitenkin suuria eroja, ja on selvää, etteivät kaikki ikääntyneet sovi

oletukseen aktiivisesta ja rationaalisesta kuluttajasta (Kröger ym. 2007, 11). Ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn heikentyessä, muistin huonontuessa ja sairastavuuden kasvaessa heidän kykynsä toimia kuluttajan roolissa heikkenee tai sitä ei ole lainkaan (Van Aerschot 2014, 50). Suuri osa ikääntyneistä muodostaa yhteiskunnalliselta asemaltaan helposti haavoittuvaisen kansalaisten ryhmän, ja monen ikääntyneen toimijuus on heikentynyt (Häikiö ym. 2011, 247). Silva Tedren (2007, 100) mukaan vanhuspoliittisesta keskustelusta puuttuu kuitenkin apua tarvitseva toimija. Lisäksi ikääntyneiden väliset erot, kuten sosioekonominen tausta, kunto ja läheisverkoston antama tuki, vaikuttavat kykyihin ja mahdollisuuksiin toimia järjestelmässä, jossa sosiaalisten oikeuksien sijaan korostetaan ikääntyneen omaa vastuuta. Esimerkiksi ikääntyneen läheisverkoston omaamat tiedot, taidot ja resurssit voivat olla hyötynä ikääntyneelle. Ikääntyneiden läheiset käyttävät erityisesti huonokuntoisen ikääntyneiden hoivaan käytössään olevia resursseja järjestääkseen heidän tarvitsemansa palvelun ja hoivan. (Van Aerschot 2014, 50, 167.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2017, 13) korostetaan yhdessä tekemistä niin, että ikääntyneiden oma ääni nousee esiin päätöksenteossa. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (2017, 1) mukaan ikääntyneen asiakkaan osallisuuden edellytyksenä on se, että ikääntynyt osallistuu oman hoitonsa suunnitteluun, ja asiakaslähtöisissä palveluissa ikääntyneen osallisuus mahdollistaa toimijuuden toteutumisen (Virtanen ym. 2011, 29). Katson, että tarkasteltaessa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista toimijuuden käsite tuo esiin sitä, saako ikääntynyt osallistua ja todella vaikuttaa. Palveluasunnot ovat toimijuustutkimuksen perspektiivistä kiinnostavia ympäristöjä, koska niissä asuu toimintakyvyltään heikentyneitä ikääntyneitä, joiden toimijuuden mahdollistaminen on suurilta osin juuri ympäristöstä kiinni.

Ikäihmisten hoidon ja palvelun yhtenä tärkeänä tavoitteena pidetään asiakkaan elämänlaadun tukemista ja asiakkaan omien voimavarojen huomioonottamista. Sitä tärkeämpää hoidon ja palvelun laatu on, mitä pienemmäksi elämänpiiri muuttuu. (Vaarama 2002, 11–13.) Tästä syystä olisikin merkityksellistä tunnistaa palveluasunnon asukkaan yksilöllisyys ja juuri hänelle hyödyllisimmät hoidon ja palvelun muodot. Yksilön ikääntyessä hänen toimintakyvyssään kuitenkin tapahtuu muutoksia, ja kun toiminnanrajoitteet kasvavat ja riippuvuus muista ihmisistä lisääntyy, ei häntä välttämättä enää mielletä toimijaksi. Tällöin omaisten ja ammattilaisten rooli päätöksenteossa ikääntyneen puolesta voi kasvaa. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteessa tehdään ikääntyneen elämää koskevia päätöksiä, jolloin olisi tärkeää nähdä ikääntynyt toimijana, varsinkin kun hänen toimintakykynsä on jo heikentynyt

ja toimijuutensa tämän vuoksi saattaa jäädä pienemmälle huomiolle. Tehostetun palveluasumisen ikääntyneet asukkaat ovat kuitenkin usein monisairaita ja toiminnanvajeisia. Ikääntyneen kognitiivinen toimintakyky saattaa olla siis hyvin heikko esimerkiksi dementoitumisen vuoksi, jolloin hän ei avustamisesta huolimatta välttämättä kykene enää itsenäiseen päätöksentekoon.

Toimijuuden käsite tuo toiminnan merkityksen mukaan ikääntymisen tutkimukseen (Jyrkämä, 2007, 195), ja vanhustyötä onkin alettu viime vuosina tarkastella enemmän toimivan ihmisen näkökulmasta. Ikäihmisten toimijuutta on alettu tutkia hoivan järjestämisen instituutioissa – myös ikääntyneiden palveluasumisessa. Kuitenkaan toimijuus-käsitteen ulottuvuutta ei ole tutkittu hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimisen yhteydessä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaista tehostetun palveluasumisen ikääntyneen asiakkaan toimijuus on hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa. Minua kiinnostaa se, miten omaisten ja ammattilaisten osallistuminen sekä erilaiset hoivaympäristön rakenteet ja toimintakäytännöt rakentavat ikääntyneen toimijuutta. Tarkastelen toimijuutta sitä kautta, millaiset mahdollisuudet ikääntyneellä asiakkaalla on osallistua ja vaikuttaa. Tutkimalla ikääntyneen toimijuutta hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa voidaan saada uudenlaista tietoa hänestä toimijana hoidon ja palvelun suunnittelussa sekä palveluasumisen asiakaslähtöisyydestä. Tutkimukseni tulokset voivat avata sitä, rakennetaanko ikäihmisten hoidon instituutiota ja sen arkisia toimintakäytäntöjä ikääntyneen toimijuuden pohjalta.

Luvussa kaksi käsittelen ikääntyneiden palveluasumista ja sen järjestämistä. Tämän jälkeen tarkastelen ikääntyneiden hoito- ja palvelusuunnitelmaa asiakasasiakirjana sekä kuvaan sen tavoitteita ja laatimista. Kolmannen luvun aloitan tarkastelemalla ikääntyneen osallisuutta hoitoaan ja palveluaan koskevassa päätöksenteossa ja tämän jälkeen käsittelen, miten ikääntyneen toimintakyky ja sen rajoitteet vaikuttavat ikääntyneen toimijuuteen. Lopuksi avaan toimijuuden määritelmiä ja tutkimuksellisia näkökulmia toimijuuteen. Neljännessä luvussa käsittelen tutkimuksen toteutusta ja tutkimuseettisiä kysymyksiä. Viides luku sisältää aineiston analysoinnin ja kuudes luku on tutkimustulosten yhteenveto. Luku seitsemän on tutkimuksen pohdintaa.

2 Ikääntyneiden palveluasuminen

Tässä luvussa tarkastelen ikääntyneiden palveluasumista ja hoito- ja palvelusuunnitelmaa ikääntyneiden hoidon ja palvelun tukena. Ensin käsittelen palveluasumiseen liittyvää lainsäädäntöä sekä palveluasumisen määritelmiä, järjestämistä ja tavoitteita. Sen jälkeen käsittelen hoito- ja palvelusuunnitelmaa asiakasasiakirjana ja avaan ikääntyneen päätöksentekokäytäntöjä käsittelevää tutkimusta. Lisäksi kuvaan hoito- ja palvelusuunnitelman sisältöä, tavoitteita ja työvaiheita sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemien ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevien oppaiden (Päivärinta & Haverinen 2002; Voutilainen ym. 2002) mukaan. Oppaita ei ole päivitetty tai uusia kirjoitettu vuoden 2002 jälkeen.

2.1 Palveluasumisen järjestäminen ja määrittely

Suomessa vanhushoivapolitiikan yhtenä keskeisenä tavoitteena on ollut jo pitkään vähentää laitoshoitopaikkoja kasvattamalla kotihoitoa ja palveluasumista. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2017, 24) mukaan asumisen ja palvelujen kehittämisen tavoitteena on lisätä ympärivuorokautista huolenpitoa ja hoitoa tarvitsevien asiakkaiden mahdollisuuksia asua riittävän huolenpidon ja hoidon turvaamassa kodikkaassa ympäristössä. Valtiovarainministeriön vuonna 2014 (71) julkaiseman raportin mukaan laitoshoidon vähentämisestä huolimatta Suomen palvelurakenne on edelleen paikoittain laitოსvaltainen, kun sitä verrataan muihin Euroopan maihin. Kinnulan ym. (2014, 102–104) mukaan Suomen ikääntyneiden hoidon järjestelmästä puuttuu tehokas kuntoutusjärjestelmä, jolla voitaisiin lisätä ikääntyneiden kotona asumisen vuosia.

Palveluasumisen järjestäminen on kunnan perustehtävä. Sosiaalihuoltolain (2014, 11 §) mukaan kunnan tehtävänä on huolehtia sosiaalipalvelujen järjestämisestä asukkailleen. Palveluasuminen kuuluu sosiaalipalvelujen kenttään eli se on sosiaalihuollon palvelua, jolla pyritään edistämään asukkaan sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta (Sosiaalihuoltolaki 2014, 3§). Suomen perustuslaissa (1999, 19 §) määritellään kansalaisten oikeudet sosiaaliturvaan. Sosiaalihuoltolain (2014, 21 §) mukaan palveluasuminen tarkoittaa palveluasunnossa järjestettävää asumisen ja palvelujen yhdistelmää. Palveluihin kuuluvat hoito ja huolenpito asiakkaan tarpeen mukaisesti, asiakkaan toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, peseytymis-, siivous- ja vaatehuollon palvelut sekä

osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Palveluasuminen on avohoitoa, jossa asiakas maksaa erikseen asumisesta ja palveluista. (Emt.)

Sosiaaalialan sanastossa määritellään palveluasuminen asumismuodoksi, johon kuuluu palveluntuottajan järjestämä vakituinen asunto ja päivittäiseen selviytymiseen liittyvät sosiaalipalvelut (Lehmuskoski & Kuusisto-Niemi 2007, 28). Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään ympäri vuorokauden asiakkaalle hänen tarpeidensa mukaan (Sosiaalihuoltolaki 2014, 21 §). Tehostettu palveluasuminen on monisairaita ja toiminnanrajoitteisia henkilöitä varten, jotka voivat hyötyä palvelutalon mahdollistamasta itsenäisyydestä ja muiden asukkaiden seurasta, mutta eivät tarvitse sairaalatasoista hoidollista osaamista (Finne-Soveri & Nurme 2007, 27).

Palveluasumista ohjaavat kansanterveyslaki (1972), vammaispalvelulaki (1987), laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta (1992), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000) ja sosiaalihuoltolaki (2014). Palveluasuminen sijoittuu laitoksessa ja kodissa asumisen väliin. Se nousee vaihtoehdoksi silloin, kun itsenäinen asuminen ja askareista selviytyminen käy mahdottomaksi, mutta laitoshoidon ei kuitenkaan pidetä sopivana vaihtoehtona. (Lehmuskoski & Kuusisto-Niemi 2008, 19.) Palveluasumisen ja vanhainkotiasumisen erona on, että Kansaneläkelaitos määrittelee palveluasumisen avohoidoksi, jossa asukas maksaa erikseen asumisesta ja palveluista sekä elinkustannuksista (Asetus perusteista avohoidon ja laitoshoidon määrittelemiseksi 2002). Laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen välinen raja voi kuitenkin olla hyvin häilyvä, mutta rajanveto on tärkeää asiakasmaksujen ja sosiaaliturvan kannalta (Kilpailu- ja kuluttajavirasto 2014).

Julkisten hyvinvointipalvelujen asiakkaan asema eroaa kuluttajan asemasta, sillä asukkaan ja palveluntuottajan tai -järjestäjän väliltä puuttuu sopimussuhde. Julkisten palvelujen kohdalla asiakkaan oikeus palveluihin ei ole sopimusperusteista, vaan se perustuu siihen, että julkisyhteisöllä on lakiin tai viranomaispäätöksiin perustuva velvollisuus tarjota palveluja. Myös asukkaan velvollisuudet määrittyvät lain ja viranomaispäätösten eivätkä sopimuksen perusteella. Palvelutalossa asuminen pohjautuu sopimukseen kaupungin tai kunnan ja yksityisen yrityksen välillä. Julkisyhteisön hyvinvointipalvelut, eli myös palveluasuminen, jäävät kuluttajansuojalain säätelyn ulkopuolelle, paitsi siltä ostin, kuin asukas ostaa palvelun tai asumispalvelun suoraan yksityiseltä yritykseltä. (Kuntaliitto 2012, 43–44.) Yksityisen palvelutalon kohdalla, joka voi muodoltaan olla esimerkiksi säätiö, yhdistys tai osakeyhtiö, sopimussuhde asukkaan ja palvelutalon välillä kuuluu lähtökohtaisesti kuluttajansuojalain piiriin (Kilpailu- ja kuluttajavirasto 2011). Puolestaan kunnan maksamaa palveluseteliä käyttävä asiakas tekee

palvelusta sopimuksen palvelun tuottajan kanssa. Tätä sopimussuhdetta sitovat kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännökset ja oikeusperiaatteet. (Sitra 2011, 3–4)

2.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma ikääntyneiden hoidon ja palvelun työkaluna

Sosiaali- ja terveysministeriö on yhteistyössä Kuntaliiton ja Stakesin kanssa laatinut työntekijöille ja palveluista vastaaville oppaan ikääntyneiden hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista varten (Päivärinta & Haverinen 2002). Lisäksi Stakes on julkaissut ikäihmisten parissa töitä tekeviä varten oppaan laadukkaaseen ja hyvään hoitoon ja palveluun, jossa käsitellään hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista (Voutilainen ym. 2002). Sen lisäksi, että oppaita ei ole päivitetty tai uusia kirjoitettu vuoden 2002 jälkeen, myöskään sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2017) ei käsitellä ikääntyneiden hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen tavoitteita.

Hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimisen käytännöistä ei tehtyjen opinnäytetöiden lisäksi löydy juuri tutkimusta. Merja Ala-Nikkola (2007) on tutkinut vanhustenhuollon päätöksentekokäytäntöjä koti- ja laitoshoidossa. Hänen tutkimuksensa osoittaa, miten voimakkaasti sekä koti- että laitoshoidon päätöksenteossa vaikuttavat resurssien määrittämät toimintaehdot, ja miten asiakkaan tehtävänä on sopeuttaa tarpeensa tarjolla oleviin palveluihin. Päivi Voutilainen (2014) puolestaan on tutkinut hoitotyön laatua ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Hänen tutkimuksensa mukaan pitkäaikaisessa laitoshoidossa ikääntyneiden hoito- ja palvelusuunnitelmat eivät olleet aina ajan tasalla eikä niitä välttämättä oltu edes laadittu. Tutkimuksen mukaan myös ikääntyneiden tarpeiden määrittely hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa saattoi olla epätarkkaa.

Palveluasumisen toteuttamisesta tulee asukkaalle laatia hoito- ja palvelusuunnitelma sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n perusteella. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista ja sen sisältöä ohjaavat laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (asiakaslaki 812/2000), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki 785/1992), laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994) sekä henkilötietolaki (523/1999). Hoito- ja palvelusuunnitelma on laadittava sekä kunnan päätökseen perustuvan että yksityisen palveluasumisen kohdalla. Suosituksena on, että suunnitelma tarkistetaan säännöllisin väliajoin tai asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa, mukaan lukien silloin, kun

se on asiakkaan tai omaisen toiveena (Kuntaliitto 2012, 40–41.)

Hoito- ja palvelusuunnitelma on asiakirja tai asiakirjojen kokonaisuus, joka laaditaan yhdessä asiakkaan ja/tai hänen laillisen edustajansa tai muiden läheistensä kanssa. Se toimii työvälineenä sekä työntekijöille ja työyhteisölle että kunnalle ikääntyneiden palvelujen suunnittelu-, seuranta-, arviointi- ja kehittämistyössä. Hyvällä hoito- ja palvelusuunnitelmalla tarkoitetaan yksilöllisesti toteutettua tiivistelmää asiakkaan tilanteesta ja hänen tarvitsemistaan palveluista. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan merkitään asiakkaan tarvitsemat hoidot ja palvelut, niiden muoto sekä suunnitelman tarkistuksen ja arvioinnin ajankohdat. (Päivärinta & Haverinen 2002, 3, 16.) Yleensä hoito- ja palvelusuunnitelma laitetaan asiakkaan palveluasumista koskevan päätöksen tai sopimuksen liitteeksi. Suunnitelmaan kirjataan ylös se, miten työt jaetaan eri palveluntuottajien ja muiden toimijoiden välillä, jotta asiakkaan palvelukokonaisuudesta saadaan toimiva. Hoito- ja palvelusuunnitelma ei luo asiakkaalle oikeutta palvelun saamiseen, vaan palvelujen antamisen perustana on päätös tai sopimus. (Kuntaliitto 2012, 41.) Toisin sanoen suunnitelma on vain hyvin harvoin oikeudellisesti sitova (Arajärvi 2012, 99–100).

Ikääntyneen laadukas hoito ja palvelu lähtevät liikkeelle perusteellisesta kokonaistilanteen kartoittamisesta. Asiakkaan tarpeet, toiveet, tavat ja tottumukset tulevat olla lähtökohtana hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa ja asiakkaan tulisi olla keskeisimpänä työntekijän yhteistyökumppanina ja oman elämänsä asiantuntijana. (Voutilainen ym. 2002, 91–92.) Ikääntyneen näkemystä ja kokemusta tulee kunnioittaa ja hänen kanssaan on haettava yhteisymmärrystä ilman pakkoa, painostusta tai johdattelua (ETENE, 2008). Asiakkaan osallistuminen hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen on mahdollistettava (Asiakaslaki 812/2000). Erityisen tärkeää on kiinnittää huomio siihen, että dementiaoireisten asiakkaiden oikeudet toteutuisivat. Dementiaa sairastavien toiveita tulisikin selvittää heidän omaisiltaan ja läheisiltään. (Voutilainen ym. 2002, 91–92.)

Hoito- ja palvelusuunnitelman rakentaminen sisältää useita eri vaiheita, joista ensimmäisenä on asiakkaaksi tulon vaihe. Vaihe sisältää perusteellisen asiakkaaseen ja hänen tilanteeseensa tutustumisen sekä yhdessä asiakkaan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen tarpeen todentamisen. Työntekijän tavoitteena on kertoa asiakkaalle hoito- ja palvelusuunnitelma-asiakirjan tavoitteista ja merkityksestä. Seuraavassa vaiheessa eli neuvotteluvaiheessa selvitetään asiakkaan tarpeita, toiveita ja odotuksia. Tarkoituksena on kartoittaa asiakkaan tilanne tarkasti ja tunnistaa hänen tarpeensa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista varten. (Päivärinta & Haverinen 2002, 35–36.) Asiakkaan tarpeiden määrittämisessä tulee ottaa huomioon asiakkaan kognitiiviset, psyykkiset ja emotionaaliset tekijät,

fyysiset tekijät, sosiaaliset tekijät sekä taloudelliset tekijät (Voutilainen ym. 2002, 93). Apuna asiakkaan tilanteen kartoittamisessa käytetään usein asiakkaan taustatietolomaketta, joka toimii työntekijän karttana ja muistilistana (Päivärinta & Haverinen 2002, 40).

Seuraavassa eli sopimisen vaiheessa laaditaan itse hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmaa laatiessa asetetaan yhdessä asiakkaan, omaisten muiden mahdollisten tukihenkilöiden kanssa konkreettiset ja selkeät tavoitteet sekä valitaan toimenpiteet, joilla tavoitteet on mahdollista saavuttaa. Sopimisen vaiheessa valitaan siis ne tuki- ja auttamiskeinot sekä mahdolliset apuvälineet ja -palvelut, joita asiakas tarvitsee. Ratkaisuja tehdessä lähtökohtana tulee olla asiakkaan käsitykset ja se, että hänen valintansa otetaan huomioon. (Päivärinta & Haverinen 2002, 42–43.) Myös lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (asiakaslaki 812/2000) mukaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, ja hänen toivomuksensa sekä näkemyksensä on otettava ensisijaisesti huomioon. Vanhustyöntekijän tulee pyrkiä ymmärtämään, tuntemaan, kuulemaan, näkemään ja havainnoimaan asiakkaan puheita, muuta viestimistä ja sitä, mitä hänen elämäntilanteessaan tapahtuu. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa on tärkeää kirjata myös mahdolliset ristiriitatilanteet ylös. (Päivärinta & Haverinen 2002, 42–43.)

Hoito- ja palvelusuunnitelman toimintavaiheessa toteutetaan käytännössä suunnitelmaa yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa ja/tai läheisensä kanssa. Vaiheeseen sisältyy lisäksi suunnitelman jatkuva arviointi ja tarvittaessa myös sen päivittäminen. Seurannan ja arvioinnin vaiheessa hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan säännöllisesti siitä yhdessä sovitulla tavalla suunnitelmaan laatimiseen osallistuneiden kesken. Kun asiakkaan tarpeet muuttuvat tai asiakkuus päättyy, arvioidaan yhdessä hoito- ja palvelusuunnitelma, sen toteutumista ja tavoitteita. (Päivärinta & Haverinen 2002, 44–45.)

3 Ikääntyneen toimijuus

Seuraavaksi tarkastelen ikääntyneen toimijuutta käsitteenä, ilmiönä ja nostan esiin tutkimukseni kannalta olennaisia näkökulmia toimijuuteen. Ensin kuvaan ikääntyneen toimijuutta sen kautta, millaista ikääntyneiden osallistuminen ja osallisuus ovat hoitoaan ja palveluaan koskevassa päätöksenteossa. Sen jälkeen käsittelen sitä, mitä toimintakyvyn käsite tarkoittaa ja sitä, miten ikääntyneen toimintakyky ja sen rajoitteet vaikuttavat ikääntyneen toimijuuteen. Lopuksi avaan toimijuuden määritelmiä ja erilaisia tutkimuksellisia näkökulmia toimijuuteen.

3.1 Ikääntyneen osallisuus hoitoaan ja palveluaan koskevassa päätöksenteossa

Ikääntyneiden asiakkaiden osallistuminen on ajankohtainen sosiaalipoliittinen tavoite. Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000, 8 §) sanotaan, että asiakkaalla on oltava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnittelussa. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2017) korostetaan ikääntyneen osallistumista ja toimijuutta. Maarit Kairalan (2009, 21) mukaan osallistuessa toisten suunnittelemiin ja järjestämiin menetelmiin tapahtuu osallistuminen muiden ehdoilla eikä välttämättä mahdollista osallisuutta. Lars Leemannin ja Riitta-Maija Hämäläisen (2015, 2) mukaan osallisuus on käsitteenä laajempi kuin osallistuminen, ja osallistuminen vain osa osallisuutta. Osallisuuden ja osallistumisen ero on siinä, miten asiakas pääsee osallistumaan ja vaikuttamaan päätöksenteossa. (Emt). Kairalan (2009, 21) mukaan osallisuus on sitoutumista johonkin toimintaan, halua vaikuttaa asioiden kulkuun, kokemusta päätöksenteosta ja vaikuttamisesta sekä kokemuksesta syntyvää sitoutumisesta ja vastuuta.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, mahdollisten omaisten tai läheisten ja hoivatyöntekijän kesken. Asiakkaan osallisuus hoidon ja palvelujen suunnittelussa merkitsee hoidon ja palvelujen suunnittelua asiakkaan tarpeiden mukaan, hänen mielipiteidensä arvostamista ja sitä, että hänelle annetaan tarpeeksi totuudenmukaista tietoa päätöksenteon pohjaksi (Anthony & Crawford 2000, 430). Onnistuneesta arviointitilanteesta jää kaikille mukana olleille tunne kuulluksi tulemisesta (Autio & Heikkilä 2013, 4). Ikääntyneen näkemystä ja kokemusta tulee kunnioittaa ja hänen kanssaan on haettava yhteisymmärrystä ilman johdattelua, painostusta tai pakkoa (ETENE, 2008). Tutkimukset osoittavat, että ikääntyneen kyky ja halu osallistua kasvaa silloin, kun hän kokee tulleen kuulluksi ja tuntee

näkemyksiään arvostettavan (Julkunen 2008, 21).

Usein kuitenkin ikääntyneen asiakkaan mahdollisuus osallistua keskusteluihin ja päätöksentekoon on rajoitettua, jolloin hänen ensisijainen roolinsa voi olla ainoastaan suunniteltujen ehdotusten kuuleminen (Kokko 2003, 22). Laitila (2010, 162–163) esittää, että erilaiset organisaation sisäiset säännöt ja toimintatavat rajoittavat asiakkaan osallisuutta, jolloin asiakkaiden todellinen mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa voi jäädä näennäiseksi. Kairalan (2010, 11) mukaan puolestaan ikääntyneiden mahdollisuudet osallistua ja toimia ovat riippuvaisia hoitajista. Hoitajien kiire, läsnä- tai poissaoleminen ja riittävyys tai riittämättömyys joko mahdollistavat tai rajoittavat ikääntyneen osallisuutta. (Emt.) Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen sisällä on toimintakäytäntöjä, joita määrittävät erilaiset normit ja säännöt, esimerkiksi tietyt tavat ja aikataulut. Toimintakäytäntöihin osallistuvat toimijat ovat enemmän tai vähemmän säännöistä tietoisia ja soveltaessaan näitä sääntöjä toiminta muuttuu usein toistuvaksi ja rutinoituneeksi. (Jyrkämä 2007, 210–211.) Rakenteet ja käytännöt oikeuttavat totuttuja toiminta- ja ajattelutapoja niin, että niistä tulee normaaleina pidettyjä tapoja, joita ei kyseenalaisteta (Tedre 2007, 96).

Tedren (2007, 100) mukaan institutionalisoidulle vanhuudelle on ominaista ikääntyneen puolesta tietäminen ja tekeminen. Myös Zechner & Valokivi (2009, 169–170) ovat tuoneet esiin, että ikääntyneiden omat toiveet ja tavoitteet saattavat joskus syrjäytyä omaisten osallisuuden vuoksi, mikäli omaisilla on vahvat näkemykset asiaan. Joissain tapauksissa omaiset voivat olla ”taakkana ammattilaisille” ja esteenä sille, että ikääntyneen itsemääräämisoikeus toteutuu. On myös mahdollista, että omaisten ja ammattilaisten välille syntyy liitto, jossa sovitaan asioita keskenään ilman ikääntyneiden asiakkaiden osallisuutta. (Tedre 1999, 140–141.)

Menne ja Whitlatch (2009, 66) esittävät, että perheenjäsenet usein uskovat, että heidän tekemänsä päätökset ovat yhteneviä ikääntyneen näkemysten kanssa. Lisäksi perheenjäsenet ajattelevat, etteivät he halua vaivata ikääntynyttä päätöksentekoon liittyvillä asioilla. (Emt.) Perheenjäsenten ja ikääntyneiden näkemykset voivat kuitenkin olla täysin ristiriidassa keskenään. Mikäli ikääntyneen ja omaisen näkemykset ovat ristiriidassa, tulisi toimia ikääntyneen tahdon mukaan, jos ikääntynyt kykenee vielä ymmärtämään tehdyn päätöksen merkityksen (Mäki-Petäjä-Leinonen 2006, 22–23). Lisäksi tilanteissa, joissa toimitaan ikääntyneen toiveita vastaan, tulisi häntä silti kuulla ja antaa hänelle perusteluja tehdyistä ratkaisuksista (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2010, 53). Tedren (1999, 140–141) mukaan omaisten välillä on eroja. On myös mahdollista, että omaiset tukevat ikääntyneiden omia toiveita ja ovat resurssi, joiden kanssa vastuu hoidosta voidaan jakaa. (Emt.) Ikääntyneiden omaiset tulisikin nähdä voimavarana ja

yhteistyökumppaneina ikääntyneiden hoidossa, sillä omaisilta voidaan saada tärkeää tietoa ikääntyneiden elämästä, ja omaiset ovat tärkeässä roolissa hoidon ja palvelujen laadun arvioijina (Vaarama & Voutilainen 2002, 77).

Ikääntyneen puolesta päätösten tekemisessä voi olla kyse myös hänen turvallisuutensa takaamisesta. Jos ikääntyneen tekemät valinnat ovat mahdollisesti vaaraksi hänelle itselleen tai muille, voidaan hänen itsemääräämäänsä puuttua. Liika ikääntyneen turvallisuuden painottaminen voi tosin johtaa siihen, että ikääntyneen näkemykset jäävät huomiotta. (Mäki ym. 2000, 30.) Näin myös ikääntyneen toimijuus sivuutetaan. Kuitenkin niin pitkään, kuin ikääntynyt kykenee itse päättämään asioistaan, hänen valintansa tulisivat olla etusijalla laillisen edustajan tai muun läheisen sijasta (Mäki-Petäjä-Leinonen 2006, 22). Heather Mennen ja Carol Whitlatchin (2009, 68) mukaan vaativaksi asian kuitenkin tekee se, että sitä ajankohtaa, jolloin ikääntyneet eivät olisi enää kykeneviä tekemään päätöksiä, ei ole määritelty. Heidän tutkimuksensa mukaan esimerkiksi dementiaa sairastavat ikääntyneet ovat tahtoneet ilmaista mielipiteensä hoitoon liittyen vielä vuosien kuluttua diagnoosista.

Sanna Järnströmin (2011) mukaan tiedonsaanti on ehtona sille, että ikääntynyt voi osallistua aktiivisesti ja tehdä autonomisia päätöksiä. Asiakaslähtöisyydessä on tärkeää tekemisen ja sanomisen ohella kiinnittää huomio siihen, millä tavalla asiat tehdään ja sanotaan (Järnström 2011, 48, 53). Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa tehdään ikääntyneen elämää koskevia päätöksiä, jolloin korostuu myös tiedon antaminen ikääntyneelle. Riitta-Liisa Kokon (2003) mukaan suunnitelmien laatimisessa esitettävät asiat saattavat myös olla monimutkaisia ja ikääntyneen voi olla vaikea hahmottaa niistä kokonaisuutta. Ikääntynyt asiakas ei välttämättä aina rohkene tunnustamaan, että hän ei ymmärtänyt kaikkea. Näin ammattikielen käyttö voi sulkea ikääntyneen keskustelun ulkopuolelle hänen läsnäolostaan huolimatta (Kokko 2003, 112–113) ja syrjäyttää hänet näin myös omaan elämäänsä liittyvästä päätöksenteosta.

Tutkimuksessani osallisuus on keskeistä ikääntyneen toimijuuden toteutumisessa. Sekä osallisuuden että toimijuuden ehtona on, että ikääntynyt pääsee osallistumisen lisäksi myös todella vaikuttamaan päätöksenteossa. Osallisuuden ja toimijuuden erona on Jyrki Jyrkämän (2008, 193) mukaan kuitenkin se, että toimijuus on osallisuutta vahvempi, toiminnan myötä syntyvä kokemuksellisuuden muoto. Toimijuudessa kokemuksen, toiminnan motivaation väliset kytkennät ovat selkeämpiä, ja toiminta on todellista, eikä vain mahdollisesti toiminnassa mukana olemista. (Emt.)

3.2 Ikääntyneen toimintakyvystä toimijuuteen

Suomessa ikääntyneen väestön määrän kasvu aiheuttaa haasteita palvelujärjestelmälle, sillä vanhusväestön terveys ja hyvinvointi näkyvät sosiaali- ja terveyspalvelujen kuluissa ja tarpeessa (Heimonen 2009, 7). Iäkkään väestön määrän ja suhteellisen osuuden kasvaessa keskeiseksi sosiaalipoliittiseksi haasteeksi ja tavoitteeksi nousee ikääntyneiden toimintakyky, sen ylläpito ja säilyttäminen mahdollisimman pitkään (Heikkinen, 2008, 402).

Perinteisesti toimintakyvyn käsiteellä kuvataan sitä, kuinka ihminen selviytyy erilaisista toiminnoista arjessaan, esimerkiksi itsensä tai kotinsa huolehtimisesta. Toiminnoista suoriutumiseen ja niiden laatuun vaikuttavat yksilön kyvyt, valmiudet, tavoitteet sekä ympäristön edellytykset toiminnalle. (Koskinen ym. 2007, 15.) Toimintakykyä on mahdollista arvioida toiminnanvajavuuksien tai jäljellä olevan toimintakyvyn kautta. Se voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn, ja eri osa-alueet ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa ja lisäksi ne ovat osittain päällekkäisiä. (Lyyra ym. 2007, 21.)

Psyykkisen toimintakyvyn merkittävin osa-alue on kognitiivinen toimintakyky eli tiedon käsittelyyn tarvittavat toiminnot, kuten havaitseminen, oppiminen ja muistaminen, kielelliset toiminnot sekä ajattelu, ongelmanratkaisu ja päätöksenteko. Ikääntymisen myötä aistitoiminnoissa tapahtuu muutoksia, ja niistä erityisesti näkö ja muutokset kuulossa vaikuttavat kognitiivisten toimintojen heikkenemiseen. On kuitenkin havaittu, että eri kognitiivisten toimintojen vanhenemismuutokset alkavat eri ikävaiheissa ja voivat olla suunnaltaan ja suuruudeltaan hyvinkin erilaisia. (Lyyra ym. 2007, 116–117.)

Koskisen ym. (2007, 17) mukaan toimintakyvyn käsitteeseen kuuluvat ikääntyneiden yksilöllisten kykyjen ja oman toiminnan lisäksi erilaiset haasteet ja mahdollisuudet ympäristössä. Myös Tiina-Mari Lyyra ja kumppanit (2007) painottavat, että toimintakyvyn osa-alueet ovat yhteydessä ympäristön asettamiin edellytyksiin ja odotuksiin yksilölle. Toimintakyvyn käsitteeseen sisältyy ajatus ikääntyneiden mahdollisimman itsenäisestä elämästä ja ikääntyneistä omaa elämäänsä omien tavoitteidensa kautta rakentavina yksilöinä. Jokainen iäkäs ihminen on yksilö, jolla on takanaan pitkä elämä ja yksilölliset tavat ja tottumukset. Ikääntyneiden autonomian kunnioittaminen on merkittävää ja heillä on oltava mahdollisuus osallistua omaan elämäänsä liittyvään päätöksentekoon. Huono toimintakyky ei saa olla aktiivisen osallistumisen esteenä. (Lyyra ym. 2007, 116–117, 26.)

WHO:n kehittämän ICF-luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health, 2001) mukaan toimintakyky ja sosiaalinen osallistuminen ovat yksikön ja ympäristön välistä vuorovaikutusta. Näkökulman mukaan ikääntyneen aktiivinen osallistuminen supistuu sairauden aiheuttaessa elimistössä muutoksia, jolloin omatoimisuus vähenee ja samalla myös avuntarve lisääntyy. (Lyyra ym. 2007, 22.) Toimintakykyyn syntyneet vajeet saattavat kaventaa yksilön autonomiaa, elämänlaatua sekä hyvinvointia rajaamalla elämänpiiriä ja rajoittamalla osallistumista hänelle tärkeisiin toimintoihin (Martelin ym. 2004, 117). Jyrkämä (2013, 92) kirjoittaa siitä, miten muutokset elämäntilanteissa voivat muuttaa myös ihmisen arkivaltaa, eli mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämäänsä ja omiin arkitoimiinsa. Kun ikääntyneen toiminnanrajoitteet kasvavat ja riippuvuus muista ihmisistä lisääntyy, ei häntä välttämättä enää mielletä toimijaksi. Asioista saatetaan päättää ikääntyneen puolesta, jos uskotaan että hänellä ei ole enää voimavaroja, kykyä tai halua tehdä itseään koskevia päätöksiä.

Minna Zechnerin ja Heli Valokiven (2009) mukaan ikääntyneille voi olla haastavaa neuvotella ammattilaisten kanssa tuesta ja palveluista, koska neuvotteluissa ovat esillä heidän toimintakykynsä vajeet ja elämänsä ongelmakohdat. Toimintakyvyn heiketessä voi ikääntynyt tarvita palveluneuvotteluihin itselleen puolestapuhujia omaisistaan, tavallisesti lapsistaan tai puolisoistaan. (Zechner & Valokivi 2009, 154, 170.) Ja mitä heikompi toimintakyky on, sitä enemmän ikääntynyt tarvitsee tuettua, toisten mahdollistamaa osallisuutta (Kairala 2010, 11). Ikääntyneiden toimintakyvyn rajoitusten myötä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen osallistuvien hoivatyöntekijöiden ja omaisten tai läheisten merkitys korostuu ikääntyneen toimijuuden mahdollistamisessa.

Ikääntyneen toimintakyky on keskeinen tekijä toimijuudessa, sillä se vaikuttaa siihen, miten ikääntynyt kykenee osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa. Tuula Gordonin (2005, 115) mukaan toimijuuden käsitteellä tarkoitetaan useimmiten yksilöiden kykyä tehdä päätöksiä ja toteuttaa niitä. Jyrkämä (2007, 202) puolestaan määrittelee toimijuuden toimintakyvyn käyttönä. Se on kykyjen ja osaamisen käyttämistä sosiaalisessa toiminnassa. (Emt.) Jyrkämä (2008) korostaa, että toimijuus ei kuitenkaan käsitteenä tarkoita samaa kuin toimintakyky, vaan toimintakyky sivuaa ja on vain osa toimijuutta. Toimijuutta arvioitaessa on oleellisempaa pohtia sitä, mihin ihminen käyttää toimintakykyään kuin sitä, miten laaja hänen toimintakykynsä on. (Jyrkämä 2008, 199–200.) Marja Saarenheimo (2012, 29) kuvaa toimintakykyä enemmän yksilön ominaisuutena ja toimijuutta taas arjen tilanteina ja kokemuksina. Toimintakykyä voidaan katsoa myös potentiaalisena eli mahdollisena

toimintakyknä ja aktuaalisena eli käytössä olevana toimintakyknä (Jyrkämä 2007, 199–200).

Aineistosta tekemiäni havaintojen perusteella ikääntyneen toimintakyky nousee keskeiseksi tekijäksi myös hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteessa. Tutkimuksessani ikääntyneiltä vaaditaan tietynlaista toimintakykyä, erityisesti kognitiivista toimintakykyä, jotta osallistuminen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteeseen olisi edes mahdollista.

3.3 Näkökulmia ikääntyneen toimijuuteen

Toimijuuden käsitteellinen tausta on löydettävissä sosiologiasta ja sosiaalipsykologiasta, joissa keskeisellä sijalla keskustelussa on ollut ihmisten toiminta ja sen suhde yhteiskunnallisiin rakenteisiin ja muihin ulkoisiin tekijöihin. Anthony Giddens on antanut merkittävän panoksen keskusteluun kehitellessään strukturaatio- eli rakenteistumisen teoriaansa. Giddensin (esim. 1984) näkemyksen mukaan ihmiset toiminnallaan ylläpitävät, uusintavat ja muuttavat rakenteita. Rakenteet samalla sekä rajoittavat ja määräävät että mahdollistavat ja suuntaavat ihmisten toimintaa. Giddensin ajatuksen mukaan rakenteet eivät kuitenkaan ole todellisia, vaan on olemassa pelkästään toimintakäytännöistä koostuvia sosiaalisten järjestelmien rakenteellisia ominaisuuksia. Ihmiset kantaessaan ja uusintaessaan rakenteita jokapäiväisissä toiminnoissaan toimivat ikään kuin rakenteet olisivat todellisia. (Jyrkämä 2008, 191–192.) Jyrkämän (2008) mukaan rakenteet kuitenkin ovat todellisia ja ihmisen elämäkukulussa läsnä. Hänen mukaansa Giddensin näkemys ei ota huomioon erilaisia pakkoja, esteitä, rajoituksia ja mahdottomuuksia, joihin ihminen saattaa päivittäin törmätä. (Jyrkämä 2008, 192–193.)

Jyrkämä (2007, 215) hahmottelee toimijuutta yksilön kykyjen ja yhteiskunnan rakenteiden kautta. Toimijuudessa on kyse paitsi yksilön kyvystä toimia myös palvelujärjestelmän antamista mahdollisuuksista toimia. Siinä pohditaan yksilön, rakenteiden ja yhteiskunnallisten lainalaisuuksien keskinäisiä suhteita ja sitä, kuinka paljon yksilö ohjaa toimintaa omilla valinnoillaan. (Emt.) Myös Emmanuelle Tullen (2004, 176) mukaan toimijuutta ei ole mahdollista ymmärtää ilman rakenteita eikä toimijuutta voida ajatella vain yksilön ominaisuutena ja itsenäisesti toimimisena. Yksilön toimintakyvyn lisäksi toimijuuteen vaikuttavat ne rakenteet ja ympäristöt, joissa yksilöt elävät ja toimivat. Tulle nostaa esiin, miten erityisesti ikääntyneiden kohdalla toimijuuden määrittäminen kykynä toimia itsenäisesti ei ole mahdollista tai edes haluttavaa. (Emt.)

Perinteisesti toimijuuden käsitteeseen on sisällynyt aktiivisen vaikuttamisen ajatus (Ojanen 2011, 24). Jyrkämä (2013, 94) kuitenkin painottaa, että on tärkeää ymmärtää, että vaikka toimijuus joissain tilanteissa voi ilmetä aktiivisuutena, ei toimijuus ihmiskuvana ei tarkoita kuitenkaan samaa kuin aktiivisuus. Aktiivisena ikääntymisessä on omat etunsa mm. toimintakyvyn ylläpitäjänä, mutta riippuvuus toisista ihmisistä voidaan nähdä myös ikääntyneen inhimillisenä oikeutena (Heikkinen & Marin 2002, 28–29). Lisäksi toimijuus ei aina ole aktiivista, vaan esimerkiksi tilanteeseen sopeutuminen tai joutenolo voidaan nähdä myös toimijuutena (Jyrkämä 2008, 196). Vanhenemisen ja siihen liittyvien toimintakyvyn muutosten takia ikääntynyt joutuu esimerkiksi sopeutumaan siihen, että tarvitsee ja saa apua päätöksenteossa. Passiiviseen sopeutumiseen liittyy näkemys asioiden hyväksymisestä sellaisenaan, kun taas aktiivisessa sopeutumisessa yksilö tavoittelee olemassa olevien olosuhteiden muuttamista esimerkiksi kompensaation avulla (Helin 2000, 21).

Jyrkämän (2005, 277) mukaan vanheneminen ei ole pelkästään ympärillä olevan yhteiskunnan vaikutusten vastaanottamista ja sopeutumista muutoksiin, vaan yksilöt ovat oman elämänsä aktiivisia toimijoita. Myös Topo (2009, 231) esittää, että toimijuudella viitataan toiminnan ja toiminnan mahdollisuuksien lisäksi myös ihmiseen omiin haluihin. Toimijuutta nostaa esiin Laura Carstensenin (esim. 1991) muotoilema sosioemotianaalisen valinnan teoria, jossa ihminen nähdään valintoja tekevänä olentona. Jyrkämän (2007) tulkinnan mukaan Carstensenin teoriassa vanhenemiseen liittyy irtaantuminen, sillä useimmiten vanhenevan ihmisen toimintakyky heikkenee ja tietyistä asioista joudutaan päästämään irti. Irttaantuminen on ohjattua, eli ihminen valitsee itse, mihin hän käyttää hupenevat voimavaransa. Teoria tuo ilmi sitä, millaiset välttämättömyydet suuntaavat ja sääntelevät ikääntymistä, ja sitä miten suuri on ikääntyvän omien päämäärien, pohdinnan ja valintojen merkitys tai osuus. Olennaista on, että ikääntyneitä ei enää pidetä kohteina, vaan toimivina subjekteina toimijuuden murenemisesta huolimatta. (Jyrkämä 2007, 204–205.) Tulkitsen Jyrkämän ajatukset tutkimukseni kontekstissa niin, että ikääntyneet ovat tietoisia toimintakykynsä heikkenemisestä ja sen tuomista rajoituksista, mutta he kykenevät sopeutumaan siihen ja suuntaamaan jäljellä olevan toimintakykynsä käyttöä. Näen, että ikääntyneet eivät ole passiivisia toimijoita, joita rakenteet suoraan ohjaavat, vaan he tekevät itse arvioivat hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa erilaisia vaihtoehtoja ja tekevät sellaisia ratkaisuja, jotka tukevat heidän toimijuuttaan – ilmeni se sitten aktiivisuutena tai passiivisuutena tilanteissa.

Viime vuosina keskustelu toimijuudesta on otettu ikääntyneiden tutkimuksen kentälle, ja ikääntyneiden

toimijuutta eri vanhuslaitoksissa on alettu tutkia. Jyrkämän (2008, 196) mukaan toimijuuden käsite voidaan ymmärtää uudenlaisena teoreettis-metodologisena viite- ja tulkintakehyksenä. Sen avulla on mahdollista lähestyä ikääntyviä ihmisiä heidän arkisissa tilanteissaan tai tutkia vanhustyön ja laitosten toimintakäytäntöjä. (Emt.) Jari Pirhonen (2016) on tutkinut ikääntyneiden toimijuutta tehostetun palveluasumisen palvelutalossa. Hänen mukaansa ikääntyneen toimijuus ei katoa toimintakyvyn heikentyessä, mutta sen muoto muuttuu hienovaraisemmaksi niin, että se on vaikeampi havaita. Ne mahdollisuudet, joita palveluasumisen ympäristö tarjoaa ikääntyneelle, heijastuvat siinä, miten ikääntynyt voi toteuttaa toimijuuttaan. Palvelutalon asukkaat myös delegoivat toimijuuttaan eli sallivat luotettujen ihmisten tehdä asioita heidän puolestaan. Pirkko Ruuskanen-Parrukosken (2018) väitöskirja käsittelee palvelutalossa asuvien ikääntyneiden toimijuutta ja vallankäyttöä sosiaalisissa toimintakäytännöissä. Hänen tutkimuksensa osoittaa, että palvelutalon arjessa yksilöllistä toimijuutta on tukemassa jaettu toimijuus, joka syntyy sosiaalisissa toimintakäytännöissä. Jaetun toimijuuden merkittäviä voimavaroja olivat iän ja asumisen muodon kautta syntymä yhteydentunne ja rakenteiden luomat resurssit. Sekä Pirhosen että Ruuskanen-Parrukosken tutkimuksissa korostuu ikääntyneen toimijuuden mahdollistajana palveluasumisen ympäristö toimintakäytäntöineen.

Jyrkämä (2008) hahmottelee toimijuuden kolmeen toisiinsa limittyvään näkökulmaan, joista hän puhuu toimijuuden elementteinä. Näitä eri elementtejä ovat elämänkulunäkökulma, rakennenäkökulma ja modaliteettinäkökulma. Elämänkulunäkökulma korostaa yksilöllisiä elämänhistorioita ja arkitilanteita, mutta niiden lisäksi myös yhteisöllistä elämänhistoriaa. Mennyt elämä ja sen aikana tehdyt valinnat merkitsevät toisaalta rajoituksia ja toisaalta mahdollisuuksia. Rakennenäkökulmassa on kyse toimijuuden rakenteellisista koordinaateista ja toimijuuden sosiokulttuurisuudesta, siitä millaiset tekijät ohjaavat refleksiivisyyttämme ja valintojamme. Rakenteet luovat ehtoja, mutta myös edellytyksiä. Ne myös rajoittavat mutta ohjaavat. (Jyrkämä 2008, 192–193.)

Jyrkämän (2008) mukaan toimijuuden modaliteettinäkökulman avulla voidaan tarkastella toimijuutta ikään kuin sisältäpäin, yksilöistä ja erilaisten tilanteiden kautta. Jyrkämä puhuu modaliteettinäkökulmasta tilanteellisena toimijuutena, jossa toimijuuden ajatellaan rakentuvan eri modaliteettien eli tilanteellisten ulottuvuuksien dynaamisesta kokonaisuudesta ja vuorovaikutuksesta. Näkökulman mukaan toimijuus on toimijuutta suhteessa johonkin. Kohtaamme arjessamme toistuvasti iästämme huolimatta näitä toimijuuden ulottuvuuksia, jotka kietoutuvat yhteen ja muodostavat yhdessä toimijuuden. (Jyrkämä 2008, 194–197.) Näkökulman kuusi eri modaliteettia ovat: Kykeneminen,

haluaminen, osaaminen, täytyminen, voiminen ja tunteminen. Mallissa kykeneminen viittaa perinteisesti ymmärrettyyn yksilön toimintakykyyn. Haluaminen puolestaan ilmentää ihmisen tavoitteita ja motivaatiota. Osaaminen liittyy taitoihin ja tietoihin, joita ihmisellä on tai hänellä oletetaan olevan. Haluaminen ilmentää ihmisen tavoitteita ja motivaatiota. Täytyminen liittyy asioissa ilmeneviin ja vaikuttaviin pakkoihin ja rajoituksiin. Voiminen ilmentää taas mahdollisuuksia ja erilaisia vaihtoehtoja. Tunteminen liittyy tilanteisiin ja asioihin kohdistuviin emootioihin. (Jyrkämä, 2007, 206.) Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen kontekstissa voitaisiin pohtia esimerkiksi sitä, millaisia ikääntyneen taidot tai tiedot suunnitelman laatimisessa ovat, millaisia päätöksiä hän osaa tai haluaa tehdä, millaisia mahdollisuuksia hänellä suunnitelman laatimisen suhteen on, miltä hänestä tuntuu tilanne ja tietääkö hän, mihin hänen odotetaan tilanteessa kykenevän.

Anneli Eteläpellon ja kumppaneiden (2012, 3) mukaan toimijuus on omaan tilanteeseen ja olosuhteisiin vaikuttamista sekä rajoitteiden ylittämistä. Puolestaan Pirjo Helmisen & Antti Kariston (2005, 15) mukaan toimintakyvyssä ja toimijuudessa ei ole kyse vain yksilön kyvyistä, vaan niissä on kyse myös osaamisesta ja haluamisesta, joihin liittyy olennaisesti myös täytyminen, eli asiat joita ympäristö yksilöltä edellyttää. Näen tämän niin, että hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa ikääntyneen osaamiseen ja haluamiseen saattaa vaikuttaa myös se, millaisia asioita hoivatyöntekijä ja omaiset vaativat ikääntyneeltä suunnitelman laatimisen suhteen.

Ymmärrän toimijuuden tässä tutkimuksessa ikääntyneen mahdollisuutena osallistua ja vaikuttaa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa. Katson, että ikääntyneen toimijuus rakentuu yhteisvaikutuksessa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen ympäristön ja suunnitelman laatimiseen osallistuvien kanssa. Osallisten välisen vuorovaikutuksen sekä palvelutalon rakenteiden ja toimintakäytäntöjen lisäksi toimijuuteen vaikuttavat ikääntyneen oma jäljellä oleva toimintakyky ja omatoimisuus eli se, miten ikääntynyt toimintakykyään käyttää: kuinka aktiivisesti hän pyrkii osallistumaan ja vaikuttamaan. Tutkimukseni kohdalla ikääntyneen toimijuutta ei ole mielekästä ymmärtää pelkästään ikääntyneen kykynä toimia itsenäisesti, sillä toimintakyvyn rajoitusten myötä ikääntyneen avuntarve kasvaa. Tehostetussa palveluasumisessa asuvien ikääntyneiden toimintakyky on heikentynyt ja he tarvitsevat apua päätöksenteossa. Avuntarpeesta huolimatta ikääntyneellä tulisi olla oikeus tulla kuulluksi ja päästä vaikuttamaan omaa elämäänsä koskevassa päätöksenteossa.

4 Tutkimuksen toteutus

Tämän luvun tarkoituksena on kuvata tutkimukseni tekemistä. Käsittelen luvussa tutkimustehtävää sekä aineistoa, sen keräämistä ja analysoimista. Ensimmäisessä osassa avaan tutkimustehtävän. Toisessa osassa kerron aineistonkeruun vaiheista ja esittelen keräämääni aineiston. Kolmannessa osassa pohdin sitä, miten vuorovaikutuksellisuus ja institutionaalisuus näkyvät aineistossa. Neljännen osan tarkoituksena on kuvata analyysiä ja siinä käyttämiäni tutkimusmenetelmiä. Viimeisessä osassa puolestaan pohdin tutkimuksen tekemiseen liittyviä eettisiä seikkoja.

4.1 Tutkimustehtävä

Tutkimukseni tarkastelee tehostetussa palveluasumisessa asuvan ikääntyneen toimijuutta hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen käytännöissä. Toimijuutta tutkin ikääntyneen mahdollisuutena osallistua ja vaikuttaa. Kysyn, miten ikääntynyt pääsee osallistumaan ja vaikuttamaan suunnitelman laatimisen keskusteluissa ja päätöksenteossa. Koska tutkin toimijuutta, tutkimuksessani tärkeällä sijalla ovat myös osallisuuden, toimintakyvyn ja omatoimisuuden käsitteet. Tutkimuskysymyksiäni ovat:

Millaista tehostetussa palveluasumisessa asuvan ikääntyneen toimijuus on hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa?

Miten ikääntyneen toimijuus muodostuu vuorovaikutustilanteissa?

Tutkimukseni aineiston keräsin nauhoittamalla ja havainnoimalla tehostetun palveluasumisen ikääntyneen asiakkaan, hoitoalan työntekijän ja asiakkaan omaisen tai omaisten välisiä vuorovaikutustilanteita, joissa laadittiin ikääntyneelle hoito- ja palvelusuunnitelma. Kaikki tutkimukseni hoito- ja palvelusuunnitelmat laadittiin uudelle palvelutalon asiakkaalle, eli suunnitelman laatimistilanteet eivät olleet jo tehdyn suunnitelman päivittämisiä, vaan ikääntyneelle ensimmäisiä kyseisessä yksikössä. Keräsin aineiston erään suomalaisen kaupungin tehostetun palveluasumisen kahdesta eri tehostetun palveluasumisen yksiköstä 16.2.2017 ja 11.10.2017 välisenä aikana. Vaikka aineistonkeruu alkoi jo helmikuussa, ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteen pääsin nauhoittamaan vasta 11.5.2017.

Valitsin tutkimukseni kohteeksi tehostetun palveluasumisen, koska nykyään suuri osa Suomen palveluasumisesta on tehostettua palveluasumista. En rajannut aineistoa käsittämään tiettyä ikäryhmää tai tietynlaista toimintakykyä omaavaa joukkoa, koska tehostettuun palveluasumiseen pääseminen rajaa koko joukon toiminnanvajeiseksi. En esimerkiksi halunnut jättää muistisairaita asukkaita tutkimuksen ulkopuolelle, sillä pidän heidän osallistamistaan yhtä tärkeänä kuin ikääntyneiden, joilla ei ole muistisairautta.

4.2 Aineiston keruu ja kuvaus

Tutkimusta suunnitellessa tutkijan tulee saada lupa tutkia (Hirsjärvi & Nurme 2004, 20), ja lupaa saattaa joutua anomaan usealtakin henkilöltä ja/tai taholta. Tutkimukseni kohdalla luvan hakeminen alkoi ottamalla yhteyttä ensin palvelutalon palveluesimieheen. Tämän jälkeen hain kaupungilta tutkimuslupaa. Kaupungilta tutkimusluvan saatuaani tapasin palvelutalon palveluesimiehen, kerroin hänelle tarkemmin tutkimuksestani ja annoin hänen kauttaan eteenpäin palvelutalon uusia asukkaita sekä heidän omaisiaan ja hoivatyöntekijöitä varten laatimani tutkimuksen tiedotteen (liite 1) ja tutkimussuostumuslomakkeen (liite 2). Palveluesimies lupasi tiedottaa kaikkia palvelutalon työntekijöitä tutkimuksestani ja aineiston keruun alkamisesta.

Aineistonkeruuni sisälsi ongelmia ja viivästystä. Rajasin tutkimukseni aineistonkeruun alun perin vain yhteen yksikköön, mutta aineistonkeruun hitaudesta johtuen anoin tutkimusluvan myös toiseen yksikköön samasta kaupungista. Ensimmäinen syy aineistonkeruun viivästyneeseen oli se, että uusia asukkaita oli tullut hyvin vähän yksiköihin aineistonkeruuni aikana. Toinen syy oli se, että työntekijät eivät työn hektisyyden vuoksi muistaneet aina informoida joko minua tulevasta palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimistilanteesta tai asukasta ja/tai hänen omaisiaan tutkimuksestani. Kolmantena syynä oli se, että kaikki omaiset eivät halunneet osallistua tutkimukseen, sillä he kokivat tilanteen yksityiseksi, eivätkä halunneet tapaamiseen lisää ihmisiä mukaan.

Aineiston keruutavassani oli vaikutteita osallistuvasta havainnoinnista. Jari Eskolan ja Juha Suorannan (2008, 98– 99) mukaan tutkija ottaa siinä osaa samalla tutkimansa yhteisön toimintaan. Passiivisessa osallistuvassa havainnoinnissa tutkija osallistuu tutkimuksen kohteena olevaan tilanteeseen, mutta ei vaikuta sen kulkuun (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Oma osallistumiseni olikin vain läsnäoloa ja vuorovaikutustilanteen havainnointia, ja pyrin olemaan tilanteissa mahdollisimman

huomaamaton. Hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimisen käynnistyessä laitoin nauhurin päälle, istuin syrjässä hiljaa, enkä ottanut osaa keskusteluihin. Samalla kirjoitin ylös muistiinpanoja tapaamiseen osallistuvien katseista, eleistä ja kosketuksista.

Litteroin aineiston tekstin muotoon. Litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 95 sivua. Kirjoitin ylös puhutut kohdat ja merkitsin sulkeisiin päälle puhumiset. Tämän lisäksi kirjoitin itselleni ylös merkintöjä osallistujien äänenkäytöstä, puheen temposta ja taukojen pituuksista puheenvuorojen välissä. En kirjoittanut ylös kuitenkaan kaikkea, mikä nauhalta kuului, esimerkiksi osallistujien kaikkia hymähdyksiä, kurkun selvittelyjä tai yskimisiä, sillä en kokenut niitä analyysin kannalta tarpeellisina. Suonisen (2003, 9) mukaan litteroinnin tarkkuusaste voikin vaihdella analyysin tarpeiden mukaan.

Hiljaisen havainnoijan roolistani huolimatta tutkijan ei ole mahdollista olla tilanteessa täysin sivullisena, sillä hänen läsnäolonsa on osallistujilla tiedossa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tapaamisten aikana huomasin muutaman kerran esimerkiksi, että omaiset katsoivat minuun päin. Havaitsin katseita tapaamisten alussa, enkä enää sen jälkeen. Ymmärrän kuitenkin, että oma osallistumiseni saattoi vaikuttaa tilanteiden luonnollisuuteen ja keskustelunkulkuun. Suunnitelman laatimiseen osallistuvat olivat tietoisia tutkimastani aiheesta, joten he saattoivat esimerkiksi kiinnittää enemmän huomiota siihen, miten he ottivat ikääntyneen osallistumisen huomioon keskusteluissa.

Aineistonkeruun yhteydessä havaitsin, että saman kaupungin kahdessa eri yksikössä, joista aineistoni keräsin, oli käytössä erilaiset hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen pohjat. En kuitenkaan tutkimukseni yksiköiden ja tutkimuksessa mukana olleiden henkilöiden anonymiteetin suojaamiseksi käytä pohjia konkreettisesti tutkimuksessani. Suunnitelman laatimisen käytännöissä on siis eroja kaupungeittain, kunnittain ja yksiköittäin, koska sen laatimista ja keskustelurunkoa ohjaavat pohjat ovat erilaisia yksiköiden välillä.

Seuraavaksi esittelen keräämäni aineiston. Havainnollistan ensin aineistoani taulukon muodossa, johon olen eritellyt aineistoni jokaisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteen. Taulukosta voi nähdä, keitä suunnitelman laatimiseen osallistui, millainen vuorovaikutusasetelma oli istuinjärjestelyltään, kauan suunnitelman laatiminen kesti sekä millainen ikääntyneen asukkaan toimintakyky ja millaista ikääntyneen asukkaan osallistuminen tilanteessa oli. Taulukon esittämisen jälkeen kuvailen hieman tarkemmin hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteita ja asukkaiden toimintakykyä tapaamisten aikana käytyjen keskustelujen ja tekemieni havaintojen perusteella.

	Helmin hoito- ja palvelusuunnitelma	Rauhan hoito- ja palvelusuunnitelma	Kertun hoito- ja palvelusuunnitelma
Osallistujat	Helmin aviomies ja hoivatyöntekijä.	Rauha, Rauhan lapsuudenystävä ja tämän tytär sekä hoivatyöntekijä.	Kerttu, Kertun tytär ja hoivatyöntekijä.
Vuorovaikutusasetelma	Helmin aviomies ja työntekijä istuivat lähekkäin toisiaan vastapäätä.	Rauhan läheiset ja työntekijä istuivat vierekkäin lähellä toisiaan. Rauha istui muista erillään omalla sängyllään.	Kerttu ja työntekijä istuivat lähellä toisiaan vierekkäin. Kertun tytär istui heitä vastapäätä pienen etäisyyden päässä.
Kesto	34 min, 40 s.	30 min, 50 s.	65 min, 49 s.
Ikääntyneen toimintakyky käytyjen keskustelujen ja tekemieni havaintojen mukaan	Sairauden vuoksi heikentynyt toimintakyky esteenä osallistumiselle työntekijän mukaan.	Sairauden vuoksi heikentynyt toimintakyky vaikeutti itseilmaisua ja kykyä osallistua keskusteluihin.	Puheentuottaminen ongelmatonta. Kyky seurata keskustelua ja ottaa osaa siihen. Omaisen mukaan muistamattomuutta.
Ikääntyneen osallistuminen	Helmi ei osallistunut ollenkaan.	Rauha osallistui vähän keskusteluihin. Hän esitti mielipiteensä muutaman kerran omatoimisesti sekä vastasi, kun häneltä kysyttiin.	Kerttu osallistui jonkin verran keskusteluihin. Hän esitti useampaan otteeseen omatoimisesti kysymyksiä ja mielipiteitä sekä vastasi, kun häneltä kysyttiin.

Taulukko 1. Ikääntyneiden asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteet.

Helmin hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen kesti 34 min 40 s. Suunnitelma laadittiin täysin ilman Helmiä yhdessä hoivatyöntekijän ja Helmin aviomiehen kanssa. Helmi vietiin omasta huoneestaan pois jo ennen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen alkua. Helmin osallistuminen olisi hoivatyöntekijän mukaan häirinnyt suunnitelman laatimista hänen sairautensa vuoksi, sillä hän ei pysy hetkeäkään paikallaan, ja tämän vuoksi Helmin osallistuminen päädyttiin estämään. Helmi ei hoivatyöntekijän mukaan olisi heikentyneen toimintakykynsä vuoksi myöskään osannut osallistua suunnitelman laatimiseen. Tähän liittyivät hoivatyöntekijän mukaan itsensä ilmaisuun ja ymmärrykseen liittyvät seikat.

Rauhan hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen kesti 30 min 50s. Suunnitelma laadittiin yhdessä

hoivatyöntekijän, Rauhan lapsuudenystävän sekä tämän tyttären kanssa. Keskusteluissa selvisi, että Rauhan lähiomainen ei päässyt paikan päälle, minkä takia lapsuudenystävä ja hänen tyttärensä toimivat tilanteessa Rauhan omaisina. Rauhan läheiset ja työntekijä istuivat lähellä toisiaan, mutta Rauha itse istui kauempana sängyllään koko tapaamisen ajan. Keskustelu ja katseidenvaihto käytiin pääasiassa Rauhan läheisten ja työntekijän välillä, ja Rauhasta puhuttiin paljon kolmannessa persoonassa. Rauha huusi koko tapaamisen ajan, mutta hänen huutamiseensa ei kiinnitetty lainkaan huomiota. Ajoittain Rauha huusi paljon enemmän, mutta missään huutamisen tilanteessa Rauhalta ei kysytty esimerkiksi, olisiko hänellä jotain sanottavaa aiheeseen.

Havaintojeni mukaan Rauhan toimintakyky oli sairauden vuoksi alentunut niin, että se vaikutti hänen kykyynsä ilmaista itseään sekä osallistua käytyihin keskusteluihin. Silloin kun Rauha ei huutanut, hänen puheen tuottamisensa oli ongelmaton ja hän tuntui ymmärtävän hänelle esitetyt kysymykset. Rauha kykeni vastaamaan lyhyesti hänelle esitettyihin kysymyksiin, mutta välillä Rauha vastasi, että ei osaa sanoa. Ajoittain Rauhallalla oli kyky vastata myös kysymyksiin, joita hänelle ei suoraan esitetty ja hän ilmaisi mielipiteensä oma-aloitteisesti muutamaa otteeseen. Tekemieni havaintojen perusteella Rauhallalla oli kyky seurata keskusteluja ja ymmärtää niiden sisältöä. Rauhan suunnitelman laatimisen aikana ei tullut ilmi, mikä sairaus hänelle on diagnosoitu. Hoivatyöntekijän ja omaisten välisistä keskusteluista kuitenkin selvisi, että Rauhan huutaminen ja hänen rauhattomuutensa on jonkin sairauden aiheuttamaa. Keskusteluissa nousi esiin myös, että Rauhalta on otettu juuri virtsanäyte virtsatietulehduksen epäilyn vuoksi, mutta tulosta tästä ei oltu vielä saatu. Mikäli Rauhallalla on ollut suunnitelman laatimisen aikana virtsaputkentulehdus, saattoi se myös vaikuttaa Rauhan toimintaan tapaamisessa.

Kertun hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen kesti 65 min 49s. Suunnitelma laadittiin Kertun huoneessa yhdessä hoivatyöntekijän ja Kertun tyttären kanssa. Kerttu istui hoitajan vieressä kosketusetäisyydellä ja Kertun tytär istui työntekijää ja Kerttua vastapäätä hieman kauempana. Kerttu oli useissa keskusteluissa mukana, mutta Kertun tytär kuitenkin toimi pääasiallisena vastaajana tapaamisessa esitettyihin kysymyksiin ja puhui paljon Kertun päälle. Kertun tytär otti myös puheenvuorot nopeasti itselleen ja vastasi kysymyksiin, jotka työntekijä esitti suoraan Kertulle. Kertun tytär puhui useampaan otteeseen äidistään kolmannessa persoonassa sekä siitä, mikä Kertulle on hänen mielestään parasta. Hän myös nosti monia asioita ja kysymyksiä keskusteluissa esiin ja varmisteli sitä, että Kerttu saa sopivaa hoitoa palvelukodissa.

Kertun toimintakyky oli aineiston asukkaiden toimintakyvyistä paras. Kertun puheen tuottaminen oli ongelmaton ja hän kykeni seuraamaan keskustelua ja ottamaan osaa siihen. Kertulla oli myös kyky esittää omaaloitteisesti toiveita ja kysymyksiä asumisesta. Suunnitelman laatimisen aikana ei noussut esiin, oliko Kertulla muistisairauden diagnoosia, mutta Kertun tytär mainitsi useampaan otteeseen Kertun muistin huononemisesta. Kertulle esitettiin selvästi useammin sekä hoivatyöntekijän että omaisen toimesta suoraan kysymyksiä kuin Rauhalle. Kertun mielipidettä kysyttiin myös palvelun- tai hoidontarvetta koskevista asioista, toisin kuin Rauhan kohdalla. Lisäksi Kertun omatoimisuuteen vastattiin keskusteluissa huomattavasti paremmin kuin Rauhan suunnitelman laatimisessa.

Aineistoni ikääntyneet asukkaat erosivat toimintakyvyltään sen verran paljon toisistaan, että päätin erottaa eri hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteet analyysissäni selkeästi toisistaan. En siis käsittele niitä isona yhtenäisenä kokonaisuutena. Koin tämän tarpeelliseksi, sillä aineistosta tekemiäni havaintojen perusteella ikääntyneiden erilaiset toimintakyvyn rajoitteet vaikuttivat siihen, miten hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteessa toimitaan.

4.3 Institutionaaliset vuorovaikutustilanteet aineistona

Päätin tutkia luonnollisia vuorovaikutustilanteita, sillä niiden avulla pystyn vastaamaan parhaiten tutkimustehtävääni. Luonnollisten vuorovaikutusaineistojen hyötynä on, että ne tallentavat sosiaalista toimintaa ja ovat olemassa sellaisenaan tutkimuksesta huolimatta (Raitakari 2006, 74). Hoito- ja palvelusuunnitelmien laatiminen on vuorovaikutustilanne, jossa monet muutkin asiat kuin pelkästään puhuttu kieli ovat olennaisia ikääntyneen toimijuuden kannalta. Ikääntyneen osallistumiseen voivat vaikuttaa esimerkiksi käytetty äänenvoimakkuus ja -sävy, keskustelun tempo, tauot ja katseet. Aitoja tilanteita tutkimalla voidaan saada selville olennaisia asioita, joita esimerkiksi haastatteleamalla ei välttämättä saataisi selville, sillä haastatteluissa tulkinat hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta perustuvat haastateltavien omiin mielipiteisiin ja kokemuksiin. Lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilannetta voisi olla vaikea myöhemmin muistaa. Nauhoitetut keskustelut antavat mahdollisuuden analysoida tapoja, joilla eri osapuolet toimivat tilanteessa, tulkitsevat sitä ja ovat keskenään vuorovaikutuksessa.

Aineistoni hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteet ovat palvelutalon järjestämiä ja ennalta suunniteltuja instituutionaalisia vuorovaikutustilanteita, joilla on tietty päämäärä ja keskustelurunko.

Tapaamisissa käytyjä keskusteluja ohjailevat lainsäädännön ja kaupungin omien käytäntöjen lisäksi erilaiset ennalta määrätyt roolit ja toimet. Tämän vuoksi on tärkeää analysoida myös sitä, miten institutionaalisuus näkyy keskustelussa. (Raevaara 2000, 13–14.) Institutionaalisuudessa on kyse siitä, miten tietyt, enemmän tai vähemmän etukäteen määrätyt, yhteiskunnalliset tai ammatilliset tehtävät toistuvat vuorovaikutuksessa ja miten vuorovaikutuksen toimijat asemoituvat ja toimivat näiden tehtävien mukaisesti tai niiden suuntaamana. Vuorovaikutusprosessien aikana tapahtuu lukuisasti pieniä mutta olennaisia asioita, ja keskustelijat eivät tee kaikkia vuorovaikutuksen siirtoja ja sävynvaihdoksia tietoisesti vaan paljolti huomaamattaan, kuin luonnostaan. Tästä syystä on tärkeää analysoida elävää vuorovaikutusta, eikä siitä kertovia kuvauksia. (Jokinen & Suoninen 2000, 15–16.) Kaarina Mönkkösen (2007, 177) mukaan kiinnostus kohdistuu vuorovaikutusprosesseja tutkimisessa siihen, millä tavoin vuorovaikutuksen osallistujat tulkitsevat sosiaalisia prosesseja, miten he käyttäytyvät tilanteissa ja kuinka he ohjaavat ja ylläpitävät sosiaalisia tilanteita. Puolestaan Kirsi Juhilan (2004, 177–178) mukaan vuorovaikutusta tutkittaessa on mahdollista tuoda esiin erilaisia valta-asetelmia ja toimijuuksia.

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen on institutionaalinen vuorovaikutustilanne, jossa neuvotellaan ikääntyneen hoidon ja palvelun tarpeesta vuorovaikutuksessa suunnitelman laatimiseen osallistuvien kesken. Arja Jokisen ja Eero Suonisen (2000) mukaan vuorovaikutuksen merkitys korostuu niin, että asiakasta ei nähdä ainoastaan toimenpiteiden kohteena, vaan osallistujana prosessissa, sillä vuorovaikutuksen lopputulema on aina vähintään kahden osapuolen yhteistulos. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että keskustelu olisi tasa-arvoinen. Sitä rajoittavat instituution asettamat ehdot, ja keskustelussa voi avautua erilaisia valta-asemia. Nämä rajoitukset perustuvat kuitenkin tilanteessa rakentuviin tulkintoihin kohtaamisen tehtävistä ja niihin liittyvistä osallistujien asemista, ja tulkinnat puolestaan syntyvät yhteisen neuvottelun tuloksena. (Jokinen & Suoninen 2000, 15-16.)

Kun työntekijä ja asiakas kohtaavat, avautuu moniulotteisten vuorovaikutuksellisten käytäntöjen kirjo (Jokinen & Suoninen 2000, 7). Tarkastelen tutkimuksessani näitä käytäntöjä siitä näkökulmasta, miten niissä rakennetaan ikääntyneen toimijuutta. Rakentaminen tapahtuu yhdessä työntekijöiden, omaisten ja ikääntyneen välisessä vuorovaikutuksessa instituution asettamissa raameissa. En tiedä, miten ikääntyneen hoidosta ja palvelusta on keskusteltu jo ennen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilannetta omaisen ja asukkaan, asukkaan ja hoivatyöntekijän tai omaisen ja hoivatyöntekijän välillä. Näin ollen voin tehdä havaintoja ja tulkintoja ainoastaan niistä seikoista, jotka tapahtuvat hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen vuorovaikutustilanteessa.

4.4 Aineiston analyysi

Tutkimukseni on laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää, millaista on ikääntyneen asukkaan toimijuus tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa. Käytän laadullista tutkimusmenetelmää, koska tutkimukseni lähtökohtana on kuvata todellista elämää ja saada uutta tietoa puutteellisesti tunnetusta asiasta. Laadullinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja aineisto kootaan luonnollisissa tilanteissa (Hirsjärvi ym. 2007, 157). Sitä voidaan kutsua myös ymmärtäväksi tutkimukseksi, sillä siinä pyritään joko ymmärtämään tai selittämään ilmiöitä (Tuomi & Sarajärvi 2003, 27). Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on järjestää ja selkeyttää aineistoa niin, että se tuottaa uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Eskola ja Suoranta 2008, 137). Laadullinen tutkimus on havaintojen pelkistämistä ja yhdistämistä sekä arvoituksen ratkaisemista (Alasuutari 1999, 39–46).

Tutkimukseni analyysimenetelmänä olen käyttänyt aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, johon olen yhdistänyt Eero Suonisen (2008) esittämiä ajatuksia vuorovaikutusanalyysistä. Jari Kylmän ja Taru Juvakan (2007, 112) mukaan analyysimenetelmien tarkoituksena on kerätyn aineiston avulla tuottaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Näin ollen katson saavani aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttäen parhaiten vastauksia tutkimuskysymykseen. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi lähtee liikkeelle aineiston purkamisesta osiin, niin että sisällöllisesti samankaltaiset osat liitetään yhteen. Seuraavaksi aineisto tiivistetään tutkimustehtävään vastaavaksi kokonaisuudeksi. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.) Jouni Tuomi ja Anneli Sarajärvi (2009, 93) esittävät, että sisällönanalyysiä on mahdollista käyttää väljänä teoreettisena kehyksenä ja soveltaa sitä yhdessä muiden metodien kanssa. Sisällönanalyysiini yhdistyy vuorovaikutuksen tutkimus, sillä tutkin hoivan institutionaalista vuorovaikutustilannetta ja tapaamisen aikana esiin nousevia ilmiöitä. Teen huomioita osallistujien välisestä vuorovaikutuksesta, koska katson ikääntyneen toimijuuden rakentuvan vuorovaikutustilanteissa.

Ihmisen elämä puolestaan koostuu pitkälti kielellisestä, kirjoitetusta tai puhutusta kommunikaatiosta (Eskola ja Suoranta 2008, 142.) Suoninen (2003) esittää, että vuorovaikutuksen analysoimisessa kielellisiä ilmaisuja ja muita tekoja tulee tarkastella ihmisten välisiin suhteisiin ja vuorovaikutuksen kulkuun liittyvinä. Vuorovaikutuksen kulkua voidaan hänen mukaansa tarkastella yleisemmällä tasolla vuorovaikutuskäytäntöjen kautta, joita luonnehditaan usein positioden ottamisena tai

vuorovaikutusasetelmina. Hän katsoo vuorovaikutusasetelmien rajaavan sitä, millaiset jaetut merkitykset ovat mahdollisia. Sävyt ja tyylit ovat myös osallisia siinä, millaisia merkityksiä rakentuu. (Suoninen 2003, 10.) Kielellä on mahdollista neuvotella, käyttää valtaa, vastustaa ja uudistaa asioita (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 14). Tärkeää on kiinnittää huomio siihen, mitä toiminnan osanottajat sanovat eli tekevät, miten sanovat, missä tilanteessa ja millä seurauksilla (Suoninen 2008, 2).

Tutkimusaineiston analysoinnin aloitin kuuntelemalla nauhoitetun aineiston muutamaan otteeseen, minkä jälkeen litteroin aineiston. Litteroinnin jälkeen luin tapaamisissa kirjoittamani muistiinpanot läpi ja merkitsin litteroidun tekstin viereen huomiointeja osanottajien katseista ja eleistä, jotta minun olisi helppo nähdä, millaista osallisten välinen vuorovaikutus oli puhuttujen asioiden lisäksi eri tilanteissa. Näin pyrin siirtämään keräämäni vuorovaikutusaineiston paperille mahdollisimman sävykkäästi. Tämän jälkeen jatkoin analysointia lukemalla litteroimani tekstin huomioineen läpi ensin useampaan otteeseen.

Sisällönanalyysi sisältää kolme eri vaihetta, joista ensimmäinen on aineiston pelkistäminen joko tiivistämällä tai pilkkomalla aineistoa osiin (Tuomi & Sarajärvi 2006, 110). Ensimmäisellä lukukerralla pyrin saamaan aineistosta hyvän kokonaiskuvan, ja kiinnitin huomioni ikääntyneen osallistumiseen käydyissä keskusteluissa. Ympyröin aineistosta kohtia, joissa ikääntynyt osallistui jollain tavalla käytyihin keskusteluihin. Pyrin tässä vaiheessa tutkimaan aineistoa mahdollisimman avoimin mielin ja selvittämään, mitä aineisto kertoo ikääntyneen osallistumisesta. Toisella lukukerralla merkitsin väreillä ikääntyneen osallistumiseen ja vaikuttamiseen liittyviä kohtia. Punasin ne kohdat, joissa ikääntynyt ei vaikuttanut keskustelunkulkuun ja vihreällä kohdat, joissa hän vaikutti. Lisäksi merkitsin kohdat, joissa ikääntynyt itse teki valintoja punaisella ja vihreällä kohdat, joissa taas valintoja tehtiin ikääntyneen puolesta. Alleviivasin myös kohdat, joissa keskustelun osallistujat ottivat keskustelussa positioita, jotka katsoin vaikuttavan ikääntyneen mahdollisuuksiin saada äänensä kuuluviin.

Sisällönanalyysin toisessa vaiheessa aineiston ryhmittely jatkuu käymällä aineistosta koodatut alkuperäiset ilmaukset huolellisesti läpi ja etsimällä aineistosta yhteisiä piirteitä ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa tarkoittavista käsitteistä muodostetaan ryhmiä ja niistä alaluokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Kävin merkitsemäni kohdat tarkasti läpi ja etsin niistä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Huomasin mahdollisuuden jakaa aineistoni neljään eri ryhmään ikääntyneen osallistumisen tilanteiden mukaan. Muodostui neljä eri ryhmää, joita olivat ”ei osallistu ollenkaan”, ”osallistuu vain passiivisena sivusta seuraajana ja kuuntelijana”, ”osallistuu, mutta ei vaikuta tehtyihin päätöksiin tai keskustelunkulkuun” ja ”osallistuu ja tekee valintoja”. Tämän jälkeen listasin valitsemani

aineistopätkät ryhmien otsikoiden alle. Ryhmittely osoittautui paikoittain haastavaksi, sillä aineistopätkät olisivat monessakin kohdin sopineet useamman eri ryhmän alle. Päätin kuitenkin käyttää yhtä aineistopätkää vain yhden otsikon alla. Aloin ryhmitellä ja luoda käsitekarttaa myös käytyjen keskustelujen sisällöllisiä seikkoja sen perusteella, millaisissa aiheissa ikääntyneen asukkaan osallistumista ei ollut ollenkaan, millaisissa aiheissa se oli vähäistä ja millaisten aiheiden kohdalla se oli vahvaa.

Lukiessani otsikoiden alle valitsemiani aineisto-otteita, aloin kiinnittää huomiota siihen, miten osallistujien välinen vuorovaikutus ja positioiden ottaminen vaikuttivat ikääntyneen osallistumiseen ja vaikuttamiseen, eli miten ikääntynyt itse, hoivatyöntekijä ja omainen tai omaiset toiminnallaan rakensivat ikääntyneen toimijuutta. Neljän pääryhmän alle muodostin osallistujien vuorovaikutuksen tilanteista alaluokkia, joilla näin olevan vaikutusta ikääntyneen toimijuuteen. Syntyneitä luokkia olivat esimerkiksi ”ikääntyneen oma aktiivisuus”, ”ikääntyneeltä suoraan kysyminen”, ”ikääntyneestä kolmannessa persoonassa puhuminen”, ”ikääntyneen päälle puhuminen”, ”ikääntyneeltä puheenvuoron ottaminen”, ”ikääntyneen puolesta vastaaminen” ja ”ikääntyneen johdatteleminen”. Alaluokkien alle muodostin vielä lisää luokkia.

Kolmas sisällönanalyysin vaihe on abstrahointi, jossa pyritään erottamaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto ja muodostamaan teoreettinen käsitteistö. Syntyneiden ryhmien ja niiden alaluokkien sekä luomani käsitekartan perusteella minulle alkoi muodostua käsitys siitä, millaiset ilmiöt toistuivat ja/tai nousivat käydyissä keskusteluissa ja vuorovaikutuksessa esiin sekä mahdollistivat tai estivät ikääntyneen toimijuuden toteutumista. Tämän avulla aloin muodostaa ikääntyneen osallistumisen tilanteista toimijuuden luokkia, jotka vastasivat mielestäni tutkimuskysymyksen. Ensin luokkia syntyi neljä, joita olivat vahva toimijuus, näennäinen toimijuus, passiivinen toimijuus ja kielletty toimijuus. Analyysin edetessä jätin kuitenkin passiivisen toimijuuden luokan pois, koska näin sen limittyvän yhteen näennäisen toimijuuden tilanteiden kanssa. Analyysin lopullisten kolmen toimijuuden luokan alle ryhmittelin taulukon muodossa eri vuorovaikutustilanteet, joista katsoin ikääntyneen toimijuuden rakentuvan.

4.5 Eettiset kysymykset

Tutkimusta tehdessä tulee vastaan monia eettisiä kysymyksiä, jotka tutkijan on huomioitava. Erityisesti

ikäntyneitä ja muita haavoittuvia ryhmiä tutkittaessa nostetaan sitoutuminen tutkimuseettisiin periaatteisiin tavallista voimakkaammin esille. Tutkijalla on eettinen vastuu haavoittuvista ja muista riippuvaisista yksilöistä, jotka eivät välttämättä ole kykeneviä arvioimaan tutkimukseen liittyviä seurauksia. Yhtenä keskeisenä tutkimuseettisenä tavoitteena on suostumuksen turvaaminen, jonka pohjalla on tutkimukseen osallistuvien riittävä informointi. (Nikander & Zechner 2006, 515–517.) Ikääntyntä tutkittaessa palvelujärjestelmän ympäristössä saattaa hänen riippuvuutensa muodostua eettiseksi ongelmaksi. Esimerkiksi riippuvassa asemassa oleva ikääntynyt asiakas ei välttämättä uskalla kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta, sillä hän saattaa pelätä muuten jäävänsä ilman apua ja palveluja. (Sarvimäki 2006, 11.) Hyvä tutkimuskäytäntö edellyttää myös, että tutkimukseen osallistuvan kyky suostumuksen antamiseen on tarpeen vaatiessa varmistettava ja tarvittaessa lupa on pyydettävä myös läheiseltä. Joidenkin ikääntyneiden kohdalla huono kuulo, näkö ja liikkumisen tai muistamisen vaikeudet saattavat hankaloittaa tutkimussuostumuslomakkeen käyttämistä, jolloin voi myös olla tarpeen turvautua läheisen apuun (Nikander & Zechner 2006, 518).

Pyrin kirjoittamaan tutkimusta koskevat tiedotteet ja suostumuslomakkeet mahdollisimman selkeästi ja helposti ymmärrettävästi. Jaoin tiedotteita ja tutkimussuostumuslomakkeita runsaasti työntekijöille ja heidän kauttaan omaisille, jotta omaiset ja työntekijät voisivat molemmat informoida suullisesti ikääntyntä asiakasta tutkimuksesta, mikäli ikääntyneellä on itsellään vaikeuksia lukea tai ymmärtää tekstiä. Annoin myös omat yhteystietoni ja mahdollisuuden tiedustella minulta lisää tutkimuksestani tai siihen liittyvistä kysymyksistä. Pyysin kaikilta tutkimukseen osallistuvilta, myös työntekijöiltä ja omaisilta, kirjallista suostumusta tilanteen nauhoittamiseen ja käyttämiseen. Ennen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista kerroin vielä suullisesti uudestaan tutkimuksestani ja siihen osallistumisen vapaaehtoisuudesta, jotta erityisesti ikääntyneet asiakkaat ymmärtäisivät, miksi olen läsnä suunnitelman laatimistilanteessa ja jotta suostumukset perustuisivat ikääntyneen ymmärrykseen.

Luottamuksellisuuden varmistaminen on yksi tärkeä osa aineiston käsittelemistä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimistilanteissa voidaan keskustella hyvin henkilökohtaisista ja arkaluontoisista aiheista. Tiettyjen nimien tai paikkojen mainitseminen voisi horjuttaa tutkimukseen osallistuvien anonymiteettiä. Minun tuli siis kiinnittää huomioni siihen, että tutkittavia ei pystytä tunnistamaan litteroidusta tekstistä. Tunnistettavuuden estämiseksi muutin paikkojen ja tutkimukseen osallistuvien nimet käyttämällä keksittyjä nimiä. Lisäksi minun tuli myös pitää huoli siitä, että aineistoni säilyy huolellisesti salasanan takana, että aineisto ei pääse kenenkään ulkopuolisen käsiin. Kerroin

tutkimukseen osallistuville sekä kirjallisesti että suullisesti tutkimukseni tarkoituksesta sekä aineiston käsittelystä ja käyttötarkoituksesta. Lupasin myös säilyttää aineistoa salasanan takana, käyttää sitä ainoastaan oman tutkimukseni tarkoitukseen sekä hävittää sen työni valmistumisen ja arvioinnin jälkeen.

Tuomen ja Sarajärven (2003) mukaan tutkimuksessa tulisi arvioida myös tutkimuksen luotettavuutta ja puolueettomuutta. He nostavat esiin, että tutkimuksessa tulisi pohtia sitä, suodattuuko tutkimukseen osallistuvien antama tieto oman kehityksen läpi. Erilaiset ennakoasenteet sekä tutkijan taidot ja tavat katsoa, kuunnella ja tulkita voivat ohjata tulkintaa ja näin heijastua tutkimustuloksiin. Erityisesti aineistolähtöinen analyysi edellyttää tutkijalta malttia aineistossa pitäytymisessä sekä erilaisten ennakkokäsitysten poissulkemista. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 98, 131–133.)

Arja Jokinen (1999, 39-41) esittää sosiaalisen konstruktionismin tarkoittavan sitä, että sosiaalinen todellisuus rakentuu sosiaalisessa ja kielellisessä vuorovaikutuksessa. Eskola ja Suoranta (2008, 139) puhuvat konstruktionistisesta kielikäsitteestä, jonka mukaan todellisuus muodostuu aina erilaisten tulkintojen ja ymmärtämisen kautta. Sosiaalisen konstruktionismin viitekehyksessä kieltä katsotaan suhteellisenä, käyttäjästään riippuvaisena, tilannesidonnaisena, seurauksia aikaansaavana ja sosiaalisen elämän kannalta tärkeänä elementtinä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tutkijoidenkaan tekstejä ei pidetä sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta ongelmattomana varman tiedon esittelynä, sillä tutkijakin näkee tai konstruoi kohteensa vain niiden välineiden puitteissa, joita hän kulloinkin käyttää (Suoninen 1997, 13). Myös Tuomi & Sarajärvi (2003, 98) kirjoittavat, että objektiivisten havaintojen tekeminen ei ole mahdollista, koska tutkijan käytössä olevat käsitteet ja menetelmät ovat hänen asettamiaan ja näin ollen vaikuttavat myös tutkimuksen tuloksiin. Konstruktionistisuus näkyy tutkimuksessani, sillä ikääntyneiden subjektiivisten kokemusten sijasta tutkin sitä, miltä vuorovaikutustilanteet näyttäytyvät ulkopuolisen silmin. Konstruktionistisen näkökulman tavoin pidän aineistoani näytteenä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja katson aineistoa osana tutkittavaa todellisuutta, joka käy minun tulkitsemisprosessini läpi. Uskon, että eri tutkijat voisivat saada erilaisia tuloksia aineistostani.

Ikääntyneitä tutkiessa tulisi ottaa huomioon, että ikääntyneen sen hetkinen kunto voi vaikuttaa tutkimustulosten luotettavuuteen (Topo 2006, 25). Aineistossani esimerkiksi Rauhan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteessa nousi esiin se, että Rauha oli sekä hoivatyöntekijän että omaisten mielestä tavallista rauhattomampi. Mikäli hoito- ja palvelusuunnitelma olisi laadittu eri ajankohtana, olisi Rauhan osallistuminen tilanteissa voinut olla erilaista. Minulla ei ollut mitään ennakkotietoja

tutkimukseni ikääntyneistä. Näin ollen minulla ei voinut olla mahdollisuutta arvioida hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteessa ikääntyneen kuntoon liittyviä seikkoja, muuten kuin keskusteluissa esiin nousevien asioiden ja tekemieni havaintojen perusteella. Lisäksi tutkimukseni kohdalla on hyvä huomioida se, että olen kerännyt aineistoni hoito- ja palvelusuunnitelman varsinainen suunnitelman laatimisen vaiheesta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaiseman oppaan (Päivärinta & Haverinen, 2002) mukaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen sisältää kuitenkin useita eri vaiheita. Minulla ei ollut tietoa siitä, onko tapaamista ennen toteutettu oppaan mukainen neuvotteluvaihe ja neuvoteltu yhdessä ikääntyneen kanssa hänen tarpeistaan ja toiveistaan. Tutkimuksessani voin analysoida vain varsinaisen suunnitelman laatimisen aikana ilmeneviä asioita.

Tuomen ja Sarajärven (2004, 133) mukaan tutkimuksessa on hyväksyttävää, että tutkijan havaintoihin vaikuttaa hänen oma taustansa, sillä tutkija luo tutkimusasetelmat ja tulkitsee niitä, mutta tutkijan olisi hyvä tuoda esiin puolueettomuutensa. Eskolan & Suorannan (1998, 102–103) mukaan havainnointi on subjektiivista ja valikoivaa, ja tutkijat kiinnittävät huomiota eri asioihin. Esimerkiksi se, mitä kohtia valitsen aineistostani analyysiin, voi vaikuttaa tutkimustuloksiini. Mielestäni puolueettomuuteni puolesta puhuu kuitenkin se, etten ole hoitoalan ammattilainen, eikä minulla ole henkilökohtaista suhdetta tutkimaani palveluasuntoon. Keräämääni aineistoon pyrin suhtautumaan mahdollisimman avoimin mielin, ja sitä tulkitessani yritin parhaani mukaan tulla tietoiseksi ennakkokäsityksistäni ja lukemani kirjallisuuden vaikutuksesta. Myös aineistonkeruun yhteydessä kirjoittaessa havaintojani ylös pyrin olemaan liioittelematta ja tulkitsematta väärin osallistujien ele- ja kehonkieltä. Lisäksi pyrin olemaan tekemättä oletuksia tutkittavien ihmisten kyvyistä ja haluista. Tavoitteenani oli koko tutkimusprosessin ajan pitää tutkimuseettiset kysymykset mielessäni.

5 Toimijuuden ulottuvuudet osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksina

Tässä luvussa esittelen tutkimukseni tulokset. Ensin kerron mitä tarkoitan eri toimijuuden ulottuvuuksilla ja millaisena toimijuuden ulottuvuus näyttäytyi hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa. Tämän jälkeen avaan tutkimukseni tuloksia käyttäen aineisto-otteita esimerkkeinä. Aineisto-otteita käytän runsaasti, jotta tutkimukseni olisi käytännönläheinen ja helpommin ymmärrettävä. Valitsemissani aineisto-otteissa korostuvat Kertun hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteet, koska Kerttu osallistui eniten käytyihin keskusteluihin. Aineisto-otteissani merkitsen A-kirjaimella ikääntynyttä asukasta, H-kirjaimella hoivatyöntekijää ja O-kirjaimella omaista tai omaisia (O1 ja O2). Aineisto-otteen jälkeen avaan sitä, mistä tilanteesta käydään keskustelua ja miten puheenvuorot rakentuvat. Tämän jälkeen pyrin sekä nostamaan esiin huomiointeja siitä, miten tilanteesta ikääntyneen toimijuus muodostuu sekä pohtimaan sitä, mitä esimerkki voi kertoa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen käytännöistä.

5.1 Vahva toimijuus – Tuettuja valintoja arkisten asioiden päätöksenteossa

Vahvalla toimijuudella tarkoitan, että ikääntynyt asukas on osallisena keskustelussa, hänellä on oikeasti mahdollisuus vaikuttaa joko keskustelunkulussa tai päätöksenteossa ja hänen osallistumistaan keskusteluihin ja päätöksentekoon tuetaan. Tulkitsin vahvaksi toimijuudeksi ne tilanteet, joissa ikääntyneeltä kysyttiin suoraan ja joissa hän oli pääasiallisena keskustelukumppanina hoivatyöntekijälle, eikä hänen nähty tarvitsevan omaiselta tukea tai vahvistusta vastaamiseen. Vahvana toimijuutena näin myös tilanteet, joissa asukas omatoimisesti esitti toiveensa tai eriävän mielipiteensä, sai omatoimisuudelleen tukea joko työntekijältä tai omaiselta ja hänen näkemyksensä pohjalta toimittiin.

Helmin toimijuus ei ollut vahvaa koko palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisen aikana. Rauhan toimijuus oli ainoastaan yhdessä tilanteessa vahvaa. Kertun kohdalla muutamassa tilanteessa esiintyi vahvaa toimijuutta. Kertulla esiintyi vahvaa toimijuutta keskusteluissa, jotka koskivat hänen mieltymyksiään, tottumuksiaan, fysioterapiaa ja jumppaamista sekä hänen asuinhuoneensa sisustusta. Lisäksi Kerttu sai omatoimisuudelleen keskusteluissa enemmän tukea sekä hoivatyöntekijältä että omaiselta kuin Rauha. Useimmissa tilanteissa ainakin hoivatyöntekijä reagoi Kertun omatoimisesti esiin nostamiin asioihin ja Kerttu pääsi vaikuttamaan keskustelunkulkuun sekä muutamassa tilanteessa myös tehtyihin päätöksiin. Tästä huolimatta päätöksenteossa selkeästi vahvempi rooli oli Kertun omaisella.

Alla olevassa aineisto-otteesta hoivatyöntekijä kysyy Kertulta tämän nukkumisesta ja nukkumaan menemisestä. Aineisto-otetta ennen hoivatyöntekijä on kysynyt Kertulta tämän lempiruusta ja -juomista, mutta Kertun omainen on pitkälti vastannut kysymyksiin Kertun puolesta.

H: Sitten on nukkumisesta, nukut yöt hyvin eikö vaan?

A: Kyllä mä, tämmösessä kunnossa ku oon tällä hetkellä ni nukun mä aika hyvin

H: Nii, ootko sä tykännyt mennä aikaisin nukkumaan vai valvotko pitkään?

A: No kyllä mun siinä, mä oon aina koittanut mennä siinä illalla siinä yhdeksään mennessä

H: Nii nukkumaan mennä?

A: Nii. En mä kotona aina siihen mennessä, mutta täällä kerkiää

H: No saa täälläkin valvoa pidempään, jos haluaa

A: Nii, juu

O: Juu mut äiti on varmaan tottunut menee siinä yhdeksän maissa, niinku äiti sanoi. Ihan oikein sä sanoit

A: Juu

Hoivatyöntekijä katsoo Kerttua ja kysyy tältä johdattelevaan sävyyn nukkumisesta. Kerttu vastaa nukkuvansa tämän hetkisessä kunnossaan suhteellisen hyvin. Hoivatyöntekijä esittää uudestaan Kertulle kysymyksen. Hän kysyy, onko Kerttu tykännyt mennä palvelukodissa aikaisin nukkumaan vai tykkääkö tämä mieluummin valvoa pitkään. Kerttu vastaa tarkan ajan siitä, mihin aikaan hän on yrittänyt mennä nukkumaan, ja jatkaa vielä perustelemalla vastaustaan sillä, että kotona hän ei ehtinyt yhdeksään mennessä nukkumaan, mutta palvelukodissa ehtii paremmin. Hoivatyöntekijä sanoo Kertulle, että palvelukodissa saa valvoa pidempäänkin halutessaan. Kerttu vastaa lyhyesti tähän ”nii, juu”, ja pienen tauon jälkeen omainen ottaa puheenvuoron itselleen ja vahvistaa Kertun kertoman ajankohdan nukkumaan menemisestä oikein sanotuksi.

Hoivatyöntekijä esittää kysymyksen nukkumisesta suoraan Kertulle itselleen, mutta johdattelevaan sävyyn, niin kuin oletuksena olisi, että tämä nukkuu yönsä hyvin palvelukodissa. Kertun hyvin perustellusta vastauksesta voi päätellä, että hän olisi johdattelusta huolimatta osannut vastata myös kielteisesti, mikäli hän ei nukkuisi öitään hyvin palvelukodissa. Lisäksi Kerttu on muissa keskusteluissa osoittanut kykynsä ilmaista myös eriävän mielipiteensä. Hoivatyöntekijä tukee Kertun toimijuutta kysyessään tämän nukkumaan menemisen ajankohdasta häneltä itseltään. Kerttu vastaa omatoimisesti

tarkan ajankohdan ja ilmaisee samalla tavoitteellisuudestaan nukkumaan menoon liittyen. Hoivatyöntekijän kerrottua Kertulle, että palvelukodissa on mahdollista valvoa pidempään omainen odottaa ensin, että Kerttu on päättänyt puheenvuoronsa ja vasta tämän jälkeen ottaa puheenvuoron itselleen. Vaikka omainen vastaakin Kertun puolesta hoivatyöntekijän esittämään kysymykseen, näen omaisen samalla myös tukevan Kertun toimijuutta vahvistamalla, että tämä on vastannut hoivatyöntekijälle oikein.

Aineisto-otteesta voi nähdä, että Kertulla on kyky seurata keskustelunkulkua sekä vastata tarkasti ja perustellusti hänelle esitettyihin kysymyksiin. Kerttu toimii pääasiallisena vastaajana keskustelun ajan, eikä hoivatyöntekijä katso omaiseen päin tai kysy hänen näkemystään, vaan keskustelu pysyy työntekijän ja Kertun välisenä. Näin työntekijä ei näytä tarvitsevan omaiselta tukea tai vahvistusta Kertun antamille vastauksille. Myöskään omainen ei kommentoi välissä tai vastaa Kertun puolesta, vaan antaa tämän itse vastata kysymyksiin ja mahdollistaa näin osaltaan toimijuuden. Toisaalta myös Kertun omatoimisuudella ja kyvyllä vastata nopeasti kysymyksiin voi olla merkitystä siinä, että puheenvuoro säilyy hänellä itsellään. Kerttu ei myöskään esimerkiksi hae omaiselta katsekontaktilla omaiselta tukea vastaamiseensa, vaan hän pitää tilanteessa toimijuuden itsellään. Aineisto-otteen kohdalla on mahdollista, että keskusteltaessa ikääntyneen asukkaan tottumuksista huomioidaan paremmin hänen toimijuutensa keskustelussa kuin esimerkiksi keskusteluissa, jotka koskevat asioiden järjestämistä palvelukodissa. Jokaisella ikääntyneellä on takanaan pitkä elämä ja yksilölliset tavat ja tottumukset (Lyyra ym. 2007, 26), minkä vuoksi onkin ensiarvoisen tärkeää, että ikääntyneen tottumuksista keskusteltaessa hän on toimintakyvyn rajoituksistaan huolimatta suunnitelman laatimisen keskiössä. Aineisto-ote osoittaa sen, miten hyvän toimintakyvyn ikääntynyt voi olla hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen keskusteluissa päätoimisena vastaajana, silloin kun hoivatyöntekijä esittää kysymykset hänelle itselleen ja kun omainen ei ota puheenvuoroja ikääntyneeltä pois.

Seuraavassa aineisto-otteessa keskustellaan siitä, kenen tehtävänä on huolehtia Rauhan kynsien leikkaamisesta palveluasunnossa. Tätä ennen omaiset ja työntekijä ovat keskustelleet ilman Rauhan osallistumista siitä, miten tämä on kertonut tietynlaisten sukkien kiristävän ja kutittavan häntä. Aineisto-ote on Rauhan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen viimeinen käsiteltävä asia.

O1: Niin sitä mun piti sanoa, että leikkaisko jompikumpi teistä, tai leikkaisko joku täällä noi Rauhan kynnet täällä, kun ne on niin kauheet, ihan kamalan pitkät?

A: Ei nää nyt niin pitkät oo

O1: No kyllä ne aika pitkät on. Ku et sä täällä kynsiä nyt kasvata, vai tuodaanko lakkaa tänne, että lakataan ne nätiksi?

A: (*Naurahtaa ja huutaa*)

O2: Tuodaanko lakkaa?

O1: Niin, kyllä sä ennen lakkasit kynsiäs

A: Kyllä mä itte leikkaan

O2: Niin äkkiähän Rauha leikkaa noi kynnetki, kun antaa sakset vaan käteen.

O1: Nii no kyllähän ne

H: No jossei muuta tuu mieleen ni näillä mennään sitten

O1: En mä oikein osaa kysyä mitään

O2: Nii en mäkään, kun kaikki on tähän asti selvää

H: Nii onks sulla Rauha kynsisaksia tuolla?

O2: Kyllä täällä pitäis olla

H: On se kivempi ku saat itse leikattua.

A: Itte leikkaan

H: Nii. Nouset ylös vaan ja saat leikattua

Omainen (1) katsoo hoivatyöntekijää ja kysyy häneltä Rauhan kynsien leikkaamisesta. Rauha ottaa omatoimisesti osaa keskusteluun ja keskeyttää kommentillaan omaisen esittämän kysymyksen työntekijälle. Omainen (1) kuitenkin torjuu Rauhan aloituksen siitä, että kynnet eivät olisi tämän mielestä liian pitkät ja vitsailee, pitäisikö tuoda lakkaa, jotta tämän kynnet voitaisiin lakata. Rauha naurahtaa, minkä jälkeen hän huutaa. Omainen (2) katsoo Rauhaa ja esittää hänelle kysymyksen siitä, että tulisiko lakkaa tuoda palvelukotiin. Tämän jälkeen omainen (1) sanoo Rauhalle, että onhan hän aikaisemminkin lakannut kynsiään. Rauha ottaa uudestaan omatoimisesti puheenvuoron itselleen ja sanoo leikkaavansa kyllä itse kyntensä, minkä jälkeen omainen (2) vahvistaa Rauhan näkemyksen. Hän kertoo, miten Rauhalta onnistuu kynsien leikkaaminen antamalla hänelle sakset käteen. Tämän jälkeen myös omainen (1) vahvistaa, että Rauhalta onnistuu itseltään kynsien leikkaaminen. Hoivatyöntekijä seuraa sivusta keskustelua omaisten ja Rauhan välillä, eikä ota osaa siihen ennen kuin keskustelu kynsien leikkaamisesta on käyty loppuun. Hoivatyöntekijä vahvistaa keskustelun aiheesta päättyneeksi sanomalla, että jos ei muita asioita tule mieleen, niin näillä mennään. Omaiset ovat yhtä mieltä siitä, että heillä ei ole lisäkysymyksiä. Tämän jälkeen hoivatyöntekijä kuitenkin ottaa vielä kynsien leikkaamisen uudestaan puheeksi. Hän katsoo Rauhaa ja osoittaa samalla Rauhan vieressä olevaa pöytälaatikkoa

kysyessään, onko hänellä kynsisaksia pöytälaatikossa. Omainen (2) ottaa kuitenkin puheenvuoron Rauhalta itselleen ja vastaa, että asunnossa pitäisi olla sakset. Hoivatyöntekijä katsoo Rauhaa ja sanoo hänelle, että on mukavampi, kun hän saa itse kyntensä leikattua. Rauha vahvistaa tämän sanomalla, että leikkaa kyllä itse kyntensä. Hoivatyöntekijä vahvistaa tämän antaa kuvauksen siitä, miten Rauhalta onnistuu kynsien leikkuu itsenäisesti.

Aineisto-otteen alussa omainen (1) sivuuttaa Rauhan toimijuuden puhuessaan tästä kolmannessa persoonassa ja esittäessään kysymyksen kynsien leikkaamisesta suoraan hoivatyöntekijälle. Rauha kuitenkin omatoimisesti ottaa osaa keskusteluun ja esittää oman näkemyksensä. Näen, että omainen (1) kieltää Rauhan toimijuuden torjuessaan Rauhan vastauksen ja antaessaan väitteen siitä, että Rauha ei palvelutalossa kasvata kynsiään. Omainen (2) kuitenkin huomioi Rauhan omatoimisuuden tukiessaan tämän toivetta kynsien leikkaamiseen ottamalla ensin puheeksi kynsilakan tuomisen ja myöhemmin kertomalla, miten Rauhaa voidaan tukea kynsien leikkaamisessa. Myös omainen (1) antaa vahvistuksen myös kynsien lakkaamiselle ja leikkaamiselle omaisen (2) tuettua Rauhaa. Hoivatyöntekijä puolestaan mahdollistaa Rauhan osallistumisen keskusteluun ja näin myös tukee Rauhan toimijuutta esittäessään hänelle suoraan kysymyksen. Omainen (2) syrjäyttää kuitenkin Rauhan toimijuuden viedessään puheenvuoron Rauhalta ja vastatessaan tämän puolesta hoivatyöntekijän Rauhalle esittämään kysymykseen. Tästä huolimatta hoivatyöntekijä pyrkii edelleen tukemaan Rauhan toimijuutta antamalla hänelle uudestaan mahdollisuuden osallistua keskusteluun ja tukemalla Rauhan omaa toivetta kynsien leikkaamisesta.

Hoivatyöntekijä merkitsi Rauhan omien kynsiensä leikkaajaksi, eli työntekijä toimi Rauhan näkemyksen pohjalta omaisen (1) eriävästä mielipiteestä huolimatta. Monissa toimijuuden määritelmässä korostetaan ihmisen kykyä tehdä päätöksiä (esim. Gordon 2005; Jyrkämä 2004, 2007). Esimerkissä nouseekin esiin Rauhan kyky tehdä hoitoaan koskeva päätös, mutta myös kyky sanoa omaistaan vastaan. Aineisto-otteesta voi myös huomata, että Rauha ymmärtää tilanteen ja pystyy seuraamaan keskustelua sekä ilmaisemaan eriävän mielipiteensä avuntarpeestaan. Rauhan aloitukset ovat kuitenkin lyhyitä, eivätkä ne pidä sisällään perusteluja hänen näkökulmalleen. Näenkin, että Rauhan toimintakyvyn rajoitusten vuoksi hänellä ei ole kykyä perustella laajemmin näkemystään, vaan hän tarvitsee tukea ja vahvistusta näkemykselleen. Lisäksi Rauhalla ei mahdollisesti ole kykyä vastata yhtä nopeasti kuin hänen aktiivisilla omaisillaan on, minkä vuoksi omaisten toimijuus korostuu keskustelussa. Esimerkki osoittaa sen, miten heikentyneestä toimintakyvystä huolimatta ikääntyneellä voi olla myös kykyä toimia omatoimisesti.

Ikääntyneen omatoimisuus ei kuitenkaan yksinään riitä, vaan ikääntynyt tarvitsee omatoimisuudelleen tukea muilta tilanteeseen osallistuvilta toimijuuden mahdollistumiseksi. Ikääntyneiden toimijuutta ei välttämättä ole mahdollista tai mielekasta katsoa edes itsenäisesti kykenemisen näkökulmasta (Tulle 2004, 176). Toimintakyvyn heiketessä ikääntynyt tarvitsee entistä enemmän tukea saadakseen äänensä kuuluviin, mutta avuntarpeesta huolimatta hänen toimijuuttaan ja jäljellä olevia voimavarojaan ei saisi sivuuttaa.

Seuraavassa aineisto-otteessa keskustellaan siitä, voidaanko Kertun huoneeseen tuoda matto. Ennen tätä omainen ja työntekijä ovat keskustelleet Kertun raha-asoiden hoitamisesta ilman Kertun osallistumista keskusteluun.

A: Maton mä olisin mielelläni tuonut, mutta siihen ei saa kuulemma tuoda mattoa

O: Parempi, että ei

A: Mä olisin tykännyt siitä

H: Ehkä jos olis joku pienempi matto sillä tavalla, että siihen ei vois kompastua

A: Kun mä oon tottunut noihin mattoihin

H: Onhan sä vähän kodikkaampi

O: Nii ku on tottunut. Mut onhan se siivouksen kannalta hankalaa

H: Niin

O: Äiti hirveesti kyl tykkäis

H: Nii

O: Jonku pikkusen maton kotoota voit kattoo siihen. Semmonen pikkunen vaan tähän sängyn eteen

A: Eihän tänne mahdukaan isompaa, mutta pikkusen mä voisin ottaa tohon mielellään

O: Joo

Kerttu ottaa hoivatyöntekijää polvesta kiinni ja ottaa puheeksi, että olisi halunnut tuoda huoneeseensa maton. Omainen ottaa puheenvuoron nopeasti itselleen, katsoo hoivatyöntekijää ja esittää eriävän mielipiteen. Kerttu koskee uudestaan työntekijän polvea, ottaa puheenvuoron itselleen ja sanoo, että olisi tykännyt matosta huoneessa. Työntekijä tukee Kertun näkemystä ehdottamalla pienemmän maton tuomista huoneeseen, jotta siihen ei voisi kompastua. Kerttu perustelee näkemystään kertomalla, että hän on tottunut mattoihin. Työntekijä tukee Kertun mielipidettä sanomalla, että maton kanssa huone on hieman kodikkaampi. Myös omainen kertoo, että Kerttu on tottunut mattoihin, mutta sanoo perään, että

matto on siivouksen kannalta hankala. Tämän jälkeen omainen kuitenkin sanoo, että Kerttu kyllä pitäisi kovasti matosta, ja että hän voi katsoa vanhasta kodistaan jonkun pienen maton huoneeseen. Kerttu vahvistaa omaisen ehdotuksen sanomalla, että isompi ei olisi edes mahtunut huoneeseen ja että hän ottaa mielellään pienen maton sängyn eteen.

Kerttu nostaa omatoimisesti kysymyksen maton tuomisesta esiin, vaikka hän on saanut sellaisen käsityksen, että mattoa ei saisi tuoda huoneeseen. Kerttu mahdollisesti myös käyttää kehonkieltään osoittaakseen hoivatyöntekijälle, että asia on hänelle tärkeä. Suonista (2003) soveltaen Kertun kehonkielen voi tulkita position ottamiseksi ja pyrkimykseksi viestiä hoivatyöntekijälle odotuksistaan. Näen, että omainen kuitenkin syrjäyttää Kertun toimijuuden torjuessaan välittömästi tämän aloituksen aiheesta. Kerttu kuitenkin omaisen kiellosta huolimatta pitää kiinni toimijuudestaan antamalla perustelun maton tuomiselle. Hoivatyöntekijä tukee Kertun toivetta ehdottamalla pienemmän maton tuomista ja tukee näin myös Kertun toimijuutta. Kerttu jatkaa edelleen omatoimisesti näkökulmansa perustelua. Omainen antaa aineisto-otteen lopussa myös vahvistuksen Kertun näkökulmalle, mutta vasta sen jälkeen, kun hoivatyöntekijä on ehdottanut maton tuomista.

Eteläpellon ja kumppaneiden (2012, 3) mukaan toimijuus on omaan tilanteeseen ja olosuhteisiin vaikuttamista sekä rajoitteiden ylittämistä. Otteesta nouseekin esiin Kertun tavoitteellisuus saada aikaan muutosta palveluasumisen olosuhteisiin rajoituksista huolimatta. Otteesta voi myös nähdä, että Kertulla on kyky esittää oma-aloitteisesti asumista koskevia toiveitaan, perustella oma kantansa ja ottaa keskusteluun useampaan otteeseen omatoimisesti osaa, ilman että hänelle esitetään suoraan kysymyksiä. Omaisen eriävästä mielipiteestä huolimatta Kerttu saa toiveensa kuuluviin työntekijän avustuksella. Voikin olla, että ilman hoivatyöntekijän tukea Kertun ääni ei olisi päässyt esiin keskustelussa, eikä Kerttu olisi päässyt vaikuttamaan päätöksenteossa Aineisto-ote osoittaa sen, miten ikääntynyt pystyy omatoimisesti vaikuttamaan keskustelunkulkuun ja hoivatyöntekijän tuella myös tehtyihin päätöksiin. Aineisto-otteessa tulee ilmi myös se, miten työntekijä voi tukea ikääntyneen toimijuutta omaisen vahvasta roolista huolimatta, kohdella häntä päätöksiin kykeneväisenä toimijana ja pitää hänen toiveitaan ensisijaisina. Aineisto-ote onkin hyvä esimerkki siitä, miten ikääntynyt asukas ei ole pelkästään passiivinen toimija hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteessa, jota omainen, hoivatyöntekijä ja hoito- ja palvelusuunnitelman toimintatavat ohjaavat, vaan hän kykenee ympäristön rajoituksista huolimatta tekemään itse valintoja, jotka tukevat hänen toimijuuttaan.

5.2 Näennäinen toimijuus – Pakotettuja valintoja ja suunniteltujen ehdotusten kuulemista

Näennäisellä toimijuudella tarkoitan, että ikääntyneen osallistumisesta huolimatta hänellä ei ole todellista mahdollisuutta vaikuttaa päätöksenteossa. Tulkitsin näennäiseksi toimijuudeksi ensinnäkin ne tilanteet, joissa ikääntyneeltä tiedusteltiin hänen mielipidettään, mutta koska hoivatyöntekijä ja omaiset tekivät lopulta päätökset, ikääntyneen mielipiteellä oli vain vähän tai ei lainkaan merkitystä. Toisekseen näennäiseksi toimijuudeksi katsoin ne tilanteet, joissa ikääntyneiltä kysyttiin heidän mielipiteitään ja keskustelua käytiin heidän kanssaan, mutta heidän mielipiteillään ei ollut juuri tai lainkaan merkitystä, vaan päätökset tehtiin yhdessä omaisen kanssa. Kolmanneksi näennäisenä toimijuutena tulkitsin tilanteet, joissa ikääntyneeltä kysyttiin vahvistusta päätökselle, jonka hoivatyöntekijä ja omaiset olivat jo tehneet. Näinkin useat näennäisen toimijuuden tilanteet lähinnä suunniteltujen ehdotusten kuulemisena.

Näennäisen toimijuuden tilanteet sisälsivät keskusteluja, joissa ikääntynyt vastasi lyhyesti ja passiivisesti hänelle esitettyihin kysymyksiin. Tilanteissa työntekijä tai omaiset eivät kysyneet ikääntyneeltä lisää tämän näkemyksestä, vaan keskustelua jatkettiin nopeasti eteenpäin tai vaihdettiin kokonaan aihetta. Kysymykset myös esitettiin ikääntyneille usein johdattelevaan tai jopa pakottavaan tyyliin. Sekä Kertun että Rauhan kohdalla oli paljon näennäisen toimijuuden tilanteita. Kertun hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa hoivatyöntekijä esitti kysymykset usein suoraan Kertulle, mutta aktiivinen omaiset otti nopeasti puheenvuorot itselleen ja vastasi tämän puolesta. Useampaan otteeseen omaiset myös vahvisti sanomansa kysymällä Kertulta, että eikö asia ole näin. Näennäistä toimijuutta esiintyi esimerkiksi tilanteissa, joissa keskusteltiin palveluasumisen järjestämiseen liittyvistä seikoista, huoneen vaihdosta sekä asukkaiden mieltymyksistä ja viihtymisestä.

Seuraavassa aineisto-otteessa keskustellaan Kertun mahdollisuudesta siirtyä kahden hengen huoneesta yhden hengen huoneeseen. Hoivatyöntekijän esittämän kysymyksen jälkeen omaiset on kertonut työntekijälle, että toivomuksena oli alun perin yhden hengen huone, mutta koska nykyisessä huoneessa huonekaverin puoli on erillinen, ei välttämättä yhden hengen huone olisikaan tarpeen.

H: Mites sitte, oli silloin puhetta muuton aikoihin, jos vapautuu huone?

....

O: Katotaan kun vapautuu, että se tilanne silloin on, että mitä äiti sanoo. Että jos äiti nytten tottuu tässä nyt olemaan, niin mä luulen ettei hän halua sitten enää vaihtaakaan.

H: Nii. Nimenomaan.

O: Ja varsinkin jos on tuolla toisella puolella, missä ei oo tätä tällaista näkymää kuin täällä

H: Nii. No mutta katsotaan sitä tilannetta

O: Katotaan sitä tilannetta. Mutta antaa olla sen niin kun sitten, että te kysytte joka tapauksessa

H: Kysytään joka tapauksessa

O: Niin äiti, tykkäisitkö sä vielä vaihtaa sellaiseen huoneeseen, jossa sä oot ihan yksin ettei olis tuo kaveri tuolla vai onko kaverista ollut jotain haittaa?

A: Ei, ei se.. Kyllä minä kaverin kanssakin..

O: (*Puhuu asukkaan päälle*) Joo niin mä luulen, että äiti kun on tähän nyt tottunut, niin äiti voi jo vallan haluta olla tällä, niin ei halua vaihtaa enää mihkään

A: Eihän täällä.. Onkos täällä niinku sellaisia yhden hengen?

H: On. Nyt ei oo vapaana

A: No niin

H: mutta juteltiin siitä, että tarjotaanko sitten, kun vapautuu

A: No niin, katotaan sitä sitten...

O: (*Puhuu asukkaan päälle*) Joo ja että missä se huone sitten on, joo katotaan. Mut täähän on nyt melkein ihan oma tila, kun toinen on tuolla käytävän toisella puolella

Hoivatyöntekijä katsoo omaista ja kysyy, miten uuden huoneen vapautuessa toimitaan. Omainen vastaa hoivatyöntekijälle, että katsotaan tilannetta uudestaan sen mukaan, mitä Kerttu sanoo asiaan. Tämän perään omainen kertoo, että Kerttu ei luultavasti edes halua vaihtaa enää huonetta, mikäli tämä tottuu olemaan kahden hengen huoneessa. Hoivatyöntekijä vahvistaa omaisen vastauksen. Omainen esittää vielä pyynnön hoivatyöntekijälle, että asiasta kysytään joka tapauksessa huoneen vapautuessa vielä uudestaan. Tämän jälkeen omainen kysyy suoraan Kertulta huoneen vaihtamisesta ja siitä, onko huonekaverista ollut jotain haittaa. Kerttu antaa lyhyen vastauksen, joka jää epäselväksi. Omainen jatkaa välittömästi Kertun vastauksen jälkeen ja vastaa tämän puolesta, että Kerttu ei luultavasti halua vaihtaa enää, koska on jo tottunut nykyiseen huoneeseen. Tämän jälkeen Kerttu ottaa oma-aloitteisesti puheenvuoron itselleen ja kysyy, onko palvelutalossa myös yhden hengen huoneita. Hoivatyöntekijä katsoo Kerttua ja vastaa, että on, mutta tällä hetkellä ei ole vapaana. Hän jatkaa vastaustaan kertomalla, että tilanteessa juuri juteltiin siitä, tarjotaanko Kertulle yhden hengen huonetta sellaisen vapautuessa. Kerttu vastaa, että katsotaan sitä sitten ja jatkaa puheenvuoroaan, mutta puheenvuoro jää kesken omaisen

ottaessa puheenvuoron itselleen. Tämän jälkeen omainen vielä perustelee näkemystään sillä, että nykyinen huone on melkein kuin oma tila, koska toinen huone on käytävän toisella puolella.

Hoivatyöntekijä sivuuttaa Kertun toimijuuden kysyessään huoneen vaihtamisesta omaiselta eikä Kertulta itseltään. Omainen ottaa Kertun näkemyksen huomioon vastatessaan, että katsotaan mitä tämä asiaan sanoo, mutta hän kuitenkin puhuu Kertun puolesta eikä mahdollista tilanteesta tämän toimijuutta. Vasta sen jälkeen, kun asiasta on jo neuvoteltu hoivatyöntekijän kanssa, omainen kysyy Kertun näkemystä häneltä itseltään. Omaisen esittämässä kysymyksessä on kuitenkin hieman johdatteleva sävy, sillä siitä nousee esiin ajatus, että kahden hengen huoneen pitäisi kelvata Kertulle, jos huonekaverista ei ole haittaa. Kertun vastaus on epäselvä ja vaikuttaa jäävän kesken. Kertun toimijuutta ei tilanteesta mahdollisteta esimerkiksi pyytämällä selvennystä hänen vastaukselleen, vaan omainen ottaa nopeasti puheenvuoron itselleen ja syrjäyttää Kertun toimijuuden vastatessaan tämän puolesta. Kertun kysymyksestä yhden hengen huoneista voi tehdä päätelmän, että hänelle on jäänyt epäselväksi mahdollisuutensa vaihtaa huonetta. Vaikka hoivatyöntekijä vastaakin Kertun esittämään kysymykseen, hän ei tue Kertun omatoimisuutta esittämällä kysymystä, mitä mieltä tämä asiasta on. Sen sijaan hän sanoo, että juteltiin siitä, tarjotaanko sitten, kun vapautuu. Omainen syrjäyttää toistamiseen Kertun toimijuuden tilanteesta, jossa tämän vastaus ”katsotaan sitä sitten” jää kesken, koska omainen ottaa puheenvuoron itselleen. Päätös huoneen mahdollisesta vaihtamisesta siirrettiin siihen hetkeen, kun yhden hengen huone vapautuu.

Tulkintani mukaan omatoimisuudesta huolimatta Kertun toimijuus jää näennäiseksi. Hänen puheensa jää omaisen äänen alle, ja neuvottelu asiasta on jo käytännössä käyty hoivatyöntekijän ja omaisen välillä ennen Kertun osallistamista. On myös mahdollista, että omaisen vahvan roolin ja mielipiteen vuoksi Kertun todellinen mielipide asiasta jää sanomatta. Zechnerin ja Valokiven (2009, 169–170) mukaan ikääntyneiden omat toiveet ja tavoitteet saattavat joskus syrjäytyä omaisten osallisuuden vuoksi, mikäli omaisilla on vahvat näkemykset asiaan. Lisäksi aineisto-otteesta voi päätellä, että Kerttu ei ole joko ymmärtänyt tai muistanut mahdollisuutta vaihtaa nykyistä huonettaan. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteessa olisi tärkeää antaa ikääntyneelle tarpeeksi riittävän selkeää tietoa päätöksentekoon liittyvistä asioista. Ilman tarvittavia tietoja ikääntynyt ei kykene osallistumaan eikä vaikuttamaan ja hänen toimijuutensa estyy.

Seuraavassa aineisto-otteessa hoivatyöntekijä kysyy Rauhan mielipidettä siitä, miltä palvelutalossa on tuntunut elää tähän mennessä ja millaisia toiveita tällä on asumiseen liittyen. Aineisto-otteen jälkeen

keskustelu siirtyy siihen, olisiko yhden hengen huone vai kahden hengen huone parempi vaihtoehto Rauhalle.

H: Miltäs susta on Rauha tuntunut olla täällä?

A: No en mä tiedä

H: No kai tää on ainakin vähän parempi on ku sairaala?

A: En tiedä

H: Edes näin vähän

A: *(Huutaa)*

O1: Puhuttiin, että jos tuotais tänne Rauhan joku lipasto ja sit ois kiva televisiokin, Rauhallalla on ihan uus aika pieni, ettei mikään kauhean iso, taulutelkkari kuitenkin. Mutta hän vastusteli sitä, mutta oisko se hyvä tuoda vai ei tuoda?

O2: Ja verhoja ja semmosta

H: No jotain semmosta niinku persoonallista, niinku nyt on esimerkiksi omat pussilakanat ja muuta, ni kyllä se tuo semmosta..

A: *(Huutaa)*

O1: No saahan sen television sitten vietyä pois jos

H: No ainakin nyt tosiaan verhoja ja semmosta oman näköistä

Hoivatyöntekijä kysyy Rauhalta, miltä hänestä on tuntunut olla palvelukodissa. Rauha vastaa hiljaisella äänellä ja nopeasti, ettei tiedä, minkä jälkeen työntekijä kysyy johdatellen: ”kai tämä on ainakin vähän parempi ollut kuin sairaala?” Rauha vastaa uudestaan nopeasti, että ei tiedä. Hoivatyöntekijä kysyy vielä kerran johdattelevasti näyttäen samalla sormillaan: ”edes näin vähän parempi?”. Rauha alkaa huutaa, minkä jälkeen omainen (1) ottaa nopeasti puheenvuoron itselleen ja vaihtaa puheenaiheen siihen, että tuotaisiinko huoneeseen lipasto ja televisio Rauhan vastustuksesta huolimatta. Työntekijä sivuuttaa omaisen kysymyksen televisiosta ja vastaa, että jotain persoonallista olisi kiva saada huoneeseen. Omainen (2) sanoo, että saahan sen television vietyä sitten myös pois.

Aineisto-otteen alussa hoivatyöntekijä tukee Rauhan toimijuutta kysyessään suoraan Rauhalta itseltään, miltä hänestä on tuntunut olla palvelukodissa. Rauhan vastatessa ”en tiedä”, työntekijä ei kuitenkaan kysy uudestaan häneltä samaa kysymystä, vaan muotoilee kysymyksen Rauhalle johdattelevasti niin, että palvelukoti olisi parempi paikka kuin sairaala. Tämän jälkeen omainen (1) syrjäyttää Rauhan toimijuuden ottamalla tältä nopeasti puheenvuoron ja vaihtamalla keskustelunaihetta ennen kuin Rauha on saanut

vastattua hoivatyöntekijän esittämiin kysymyksiin. Lisäksi omaisen (1) puheenvuorosta tulee ilmi, että Rauha on vastustanut ajatusta television tuomisesta, eli omaisen (1) toimii tilanteessa Rauhan toiveiden vastaisesti kysyessään hoivatyöntekijän mielipidettä asiaan. Hoivatyöntekijä ei tue omaisen (1) näkemystä television tuomisesta, mutta ei myöskään kiellä sitä tai kysy Rauhan omaa mielipidettä asiaan.

Aineisto-otteesta voi tehdä päätelmän, että Rauhalla ei heikentyneen toimintakykynsä vuoksi ole tilanteessa kykyä vastata hänelle esitettyihin kysymyksiin laajemmin kuin ”en tiedä” tai ”en osaa sanoa”. Lisäksi hoivatyöntekijä johdattelee Rauhaa vastaamaan tietyllä tavalla, ja omaisen vastaa tämän puolesta, kun hän ei osaa vastata esitettyihin kysymyksiin. Vaikka työntekijä kysyykin Rauhalla siitä, miltä hänestä on tuntunut olla palvelukodissa, ei hän esitä tarkentavaa kysymystä, mitä Rauha tarkoittaa sanoessaan, ettei hän tiedä tai osaa sanoa. Myöskään omaisen ei pyri kysymään Rauhalla lisää hänen tuntemuksistaan tai toivomuksistaan. Näenkin, että Rauhalla kysyminen jää pelkäksi näennäiseksi toimijuuden tukemiseksi. Rauhan näkemykset ja toiveet jäävät keskustelussa tuntemattomiksi, eikä niillä ole todellista vaikutusta päätöksenteossa. Aineisto-ote on hyvä esimerkki siitä, miten institutionalisoidulle vanhuudelle voi olla yleistä ikääntyneen puolesta tietäminen ja tekeminen (Tedre 2007, 100). Esimerkki osoittaa sen, että ikääntyneen toimijuus ei välttämättä toteudu, vaikka hän osallistuisikin keskusteluihin ja hänelle esitettäisiin suoria kysymyksiä. Hoivatyöntekijä voisi saada ikääntyneen näkemyksen nostettua esiin esimerkiksi esittämällä tälle tarkentavia kysymyksiä ja näin myös vahvistamaan ikääntyneen omatoimisuutta. Näen, että Rauha kykenee osallistumaan tilanteessa eli olemaan vastaajana, mutta ilman laajempaa tukea hän ei kykene vastaamaan laajemmin eli olemaan osallisena. Aineisto-ote onkin hyvä esimerkki osoittamaan sen, miten ikääntyneen heikentynyt toimintakyky voi vaikuttaa ikääntyneen toimijuuden muotoon, mutta ei välttämättä osallistumiseen.

Alla oleva aineisto-ote on Kertun hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta. Otteessa hoivatyöntekijä kysyy Kertulta lupaa tämän valokuvaamiseen ja kuvien esille laittamiseen palvelukodin seinälle. Aineisto-otteen jälkeen keskustelu siirtyy omaisen ja hoivatyöntekijäksi yhteystietojen vaihtamiseksi.

H: Sitte saako valokuvia ottaa ja laittaa tonne seinälle?

O: *(Puhuu hoivatyöntekijän päälle)* Saa ottaa. Voi saa ottaa. Äiti tykkää kattella ja ihailee niitä. Siellä oli jo yks äitin kuva, niin äiti aina menee siitä ohi ja kattoo sitä, että hän on tossa. Ja aina ihan niinku menis ensimmäistä kertaa ohi

H: Nii. Saako sun kuvia laittaa tonne seinälle?

O: *(Puhuu hoivatyöntekijän päälle)* Saa. Saa äiti ihailee

A: No saa..

O: (*Puhuu asukkaan päälle*) Joo on ihana, kun siellä on niitä kuvia. Ja äiti on tosiaan ihaillut niitä kuvia

H: Eikös ne ihan hyviä kuvia oo ollut

A: Saa ottaa..

O: Äiti on tosiaan ihaillut niitä kuvia siellä seinällä

A: Että mitä?

O: Et sä oot ihaillut niitä kuvia siellä seinällä

A: Niin joo, siel mä oon..

O: Ne on ihan kivoja

Hoivatyöntekijä katsoo Kerttua ja kysyy, saako tästä ottaa valokuvia ja laittaa niitä palvelukodin seinälle. Omainen puhuu hoivatyöntekijän päälle kovaan ääneen ja ottaa puheenvuoron heti Kertulta itselleen. Hän vastaa Kertun puolesta, että valokuvia voi ottaa, sillä Kerttu pitää siitä. Hän antaa myös kuvauksen siitä, miten Kerttu ihailee seinällä olevaa kuvaansa ohi mennessään. Tämän jälkeen hoivatyöntekijä kysyy uudestaan Kertulta, saako hänen kuviaan laittaa seinälle. Omainen kuitenkin ottaa toistamiseen nopeasti puheenvuoron takaisin ja vastaa, että saa ottaa, ja perään vielä vahvistaa näkemystään. Tämän jälkeen Kerttu vastaa hoivatyöntekijän kysymykseen, mutta omainen jälleen keskeyttää Kertun puhumalla hänen päälleen ja ottamalla puheenvuoron itselleen. Hoivatyöntekijä katsoo Kerttua ja kysyy, eivätkö kuvat olekin olleet hyviä. Kerttu vastaa lyhyesti ”saa ottaa”, minkä jälkeen omainen jatkaa, että on ihana, kun seinillä on kuvia. Kerttu ei todennäköisesti kuule tai saa selvää, mitä omainen sanoo, vaan kysyy ”että mitä?” Omainen vastaa Kertulle, että tämä on ihaillut kuvia seinällä. Kerttu aloittaa vastaamalla ”niin joo, siel mä oon”, mutta hänen vastauksensa tuntuu jäävän kesken, sillä omainen puhuu Kertun päälle ja ottaa jälleen puheenvuoron itselleen.

Hoivatyöntekijä tukee Kertun toimijuutta kysymällä häneltä itseltään kuvien ottamisesta. Omainen kuitenkin syrjäyttää Kertun toimijuuden ottaessaan tältä puheenvuoron itselleen ja vastatessaan tämän puolesta. Omaisen vahvasta roolista huolimatta hoivatyöntekijä kuitenkin pyrkii mahdollistamaan toimijuuden kysymällä toistamiseen Kertulta mielipidettä ja muotoilemalla kysymyksensä uudestaan. Näen, että omainen on tilanteessa Kertun toimijuuden toteutumisen toistuvana esteenä. Ottamalla välittömästi puheenvuorot itselleen, vastaamalla Kertun puolesta ja puhuessaan hänen päälleen, omainen ei anna Kertulle mahdollisuutta osallistua keskusteluun. Kun omainen vastaa Kertulle, että tämä

on ihaillut kuvia seinällä, Kerttu vastaa lyhyesti ”niin joo”, eikä häneltä enää kysytä asiasta lisää.

Aineisto-otteesta voi nähdä, miten aktiivisesti Kertun omainen ottaa puheenvuorot itselleen ja vastaa Kertun puolesta kysymyksiin. Omaisen väitteistä päätellen hän uskoo tietävänsä, mikä Kertun näkemys käsiteltävänä olevaan asiaan on. Voi olla, että Kerttu on samaa mieltä omaisensa kanssa, eikä hänellä ole asiaan enempää sanottavaa, joten hän antaa tämän vuoksi omaisen vastata puolestaan. On kuitenkin mahdollista, että hän ei omaisen vahvan mielipiteen vuoksi kommentoi aihetta enempää. Lisäksi aineisto-otteesta nousee esiin, että yksi valokuva Kertusta on jo laitettu seinälle ennen tapaamista. Voi tosin olla, että esimerkiksi toinen työntekijä on pyytänyt Kertulta lupaa siihen jo aiemmin. Aineisto-ote on hyvä esimerkki osoittamaan, miten aktiivinen omainen voi olla esteenä ikääntyneen toimijuuden toteutumiselle siitä huolimatta, että omaisen päätöksenteon taustalla tuntuvat vaikuttavan mielikuvat ikääntyneen omista toiveista. Voutilaisen ym. (2002, 91–92) mukaan ikääntyneen asiakkaan tulisi olla tärkein yhteistyökumppani ja oman elämänsä asiantuntija hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteessa. Näkemyksen mukaan ikääntyneen toiveet tulisi nousta esiin itsensä eikä hänen omaistensa esittäminä. Lisäksi aineisto-ote on esimerkki siitä, miten ikääntyneellä ei ole kykyä toistuvan päälle puhumisen tilanteessa ottaa toimijuuttaan takaisin. Ikääntyneen toimintakyvyn heiketessä hänen reagoitokykynsä esimerkiksi keskusteluissa voi hidastua, jolloin olisi tärkeää tukea hänen jäljellä olevaa toimintakykyään esimerkiksi antamalla hänelle riittävästi aikaa miettiä ja vastata, eikä vastata hänen puolestaan. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilannetta kuitenkin määrittävät tietyt reunaehdot ja tavoitteet, esimerkiksi aika. On mahdollista, että kiireessä hoivatyöntekijällä ei ole aikaa jäädä odottamaan ikääntyneen vastauksia, minkä vuoksi hän antaa omaisten vastata ikääntyneen puolesta.

Alla oleva aineisto-ote on Rauhan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta. Otteessa keskustellaan mahdollisesta vaihdosta Rauhan nykyisestä kahden hengen huoneesta yhden hengen huoneeseen. Aineisto-otetta ennen hoivatyöntekijä on kysynyt omaisilta heidän mielipidettään huoneen vaihtamisesta, minkä jälkeen omainen (1) on kysynyt työntekijältä yhden ja kahden hengen huoneen välistä hintaeroa.

H: Kyllä se varmaan vähän kalliimpi on

O1: Nii. Voiko tässä toinen potilas ollakaan, kun Rauha on noin äänekäs?

H: Meillä itse asiassa vähän aika sitten muutti just yks mies yksiöön, toi Pertti

A: (Huutaa)

O1: Joo. Sen sais tietenkin kivasti, jos yhden hengen huone olis, niin omanlaiseksi laitettu ni ei ne häiritsis toisiaan

A: *(Huutaa)*

H: Mutta jos sellainen mahdollisuus tulee?

O1: Nii

H: Ni sitte

O2: Nii joo. Rauha ois vissiin siinä ensimmäisenä listalla

A: *(Huutaa)*

O1: Etkös sinä tykkäisikin yhden hengen huoneesta?

A: Juu

H: Mm, kyllä. No niin, mites sitten tämä seuraava asia.

Hoivatyöntekijä vastaa omaiselle (1), että yhden hengen huone on luultavasti hieman kalliimpi. Omainen (1) katsoo hoivatyöntekijää ja kysyy, voiko huoneessa olla edes toista potilasta, kun Rauha on niin äänekäs. Hoivatyöntekijä sivuttaa omaisen esittämän kysymyksen ja antaa esimerkin siitä, miten eräs palvelutalon asukkaista on juuri muuttanut yksiöön. Rauha alkaa huutaa. Omainen (1) ottaa puheenvuoron itselleen ja jatkaa perustelemalla yhden hengen huonetta sillä, että niin asukkaat eivät häiritsisi toisiaan. Hoivatyöntekijä kysyy omaisilta, miten toimitaan tilanteessa, jossa yhden hengen huone vapautuu. Omainen (1) vastaa tähän lyhyesti, minkä jälkeen omainen (2) ottaa puheenvuoron ja muistelee, että Rauha olisi ensimmäisenä listalla, mikäli uusia huoneita vapautuu. Omainen (1) kysyy suoraan Rauhalta johdatellen, että eikö tämä tykkäisikin yhden hengen huoneesta, mihin Rauha vastaa lyhyesti ”juu”. Hoivatyöntekijä kuittaa Rauhan vastauksen ja siirtyy heti seuraavaan aiheeseen.

Omaiset sivuuttavat Rauhan toimijuuden puhuessaan tästä kolmannessa persoonassa, ikään kuin Rauha ei olisi tilanteessa läsnä lainkaan. Lisäksi Rauha myös huutaa tilanteessa toistuvasti, mutta hoivatyöntekijä tai omaiset eivät reagoi hänen huutoonsa millään tavalla. Rauhan huuto saattaa olla yritys saada puheenvuoro itselleen, mutta tähän ei kuitenkaan tartuta ja näin Rauha suljetaan keskustelun ulkopuolelle ja hänen toimijuutensa estetään. Omainen (1) antaa Rauhalle mahdollisuuden osallistua keskusteluun vasta aineisto-otteen lopussa kysyessään tämän mielipidettä johdattelevasti yhden hengen huoneesta. Tulkintani mukaan Rauhalta kysymisellä ja Rauhan omalla vastauksella ei kuitenkaan ole juuri painoarvoa päätöksenteossa, sillä keskustelu on jo käyty aiheesta yhdessä työntekijän ja omaisten välillä. Aineisto-otteesta voi nähdä, että Rauhan omaiset ovat jo ennen Rauhalta kysymistä päättäneet, että yhden hengen huone olisi kahden hengen huonetta parempi asumisjärjestely. Hoivatyöntekijä tai omainen eivät anna Rauhalle lisää tietoa huoneen vaihdosta tai esitä hänelle tarkentavia kysymyksiä,

vaan hänen lyhyt vastauksensa kelpaa sellaisenaan, ja hoivatyöntekijä päättää keskustelun siirtymällä seuraavaan asiaan. Tulkitsenkin Rauhalta kysymisen vain näennäisenä toimijuuden tukemisena, sillä en näe Rauhalla olevan todellista mahdollisuutta vaikuttaa tilanteessa.

Aineisto-ote on hyvä esimerkki siitä, miten ikääntyneen toimintakyvyn rajoitukset voivat muodostua esteeksi hänen äänensä kuulemiselle ja toimijuutensa tukemiselle hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteessa. Lisäksi aineisto-ote nostaa esiin sen, miten hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen käytännöissä työntekijä ja omaiset saattavat yhdessä neuvotella ikääntyneen elämää koskevista päätöksistä ilman hänen osallisuuttaan. Tedren (1999, 140–141) mukaan on mahdollista, että omaisten ja ammattilaisten välille syntyy liitto, jossa sovitaan asioita keskenään ilman ikääntyneiden asiakkaiden osallisuutta. Omaiset saattavat myös ajatella, että eivät halua vaivata ikääntynyttä päätösten tekemisen raskaudella (Menne ja Whitlatch 2009, 66–67), mutta ikääntyneellä itsellään saattaa olla hyvinkin toisenlainen näkemys asiaan. Ikääntyneiden toimintakyvyn heiketessä heidän roolinsa omaa elämäänsä koskevien päätösten tekemisessä voi muuttua ja samalla omaisten vastuu päätöksenteossa kasvaa. Toimintakyvyn heiketessä ikääntyneen jäljellä olevaa potentiaalia ei tulisi kuitenkaan jättää huomioimatta, vaan häntä tulisi tukea päätöksenteossa ja kannustaa omatoimisuuteen.

Seuraavassa aineisto-otteessa hoivatyöntekijä pyrkii kartoittamaan asioita ja harrastuksia, joita Kerttu tykkää tehdä. Aineisto-otteen jälkeen keskustelu jatkuu pitkälti hoivatyöntekijän ja omaisen välisenä keskusteluna Kertun mieltymyksistä ja harrastuksista.

H: Minkälaisista asioista sä tykkäät, oletsa harrastanut jotakin?

A: Jaa mitä tykkään tehdä. Kyllä minä ennen tykkäsin tehdä paljon töitä kaikenlaisia, mitä mä osasin, mutta nykyään, kun toi kunto on tommoseen mennyt, nii se on huonoa sitte. Mut kyllä mä jotain semmosta, jos on kuntoa ni jotain semmosta kevyttä jaksan tehdä vielä

H: Nii. Minkälaista se olis, se tekeminen?

A: Sano sinä, kyllä säkin nyt tiedät

O: Tota äiti tarkoittaa siivoamista. Ja mähän toin luutun, niin äiti voi pyyhkiä näitä hyllyjä. Ja äiti on tottunut tekee semmosta

A: Joo, juu

O: Mä toin tosiaan koko rullan, se on äitin harrastus ihan

H: Niin aivan

O: Ni täällähän vois tasoja ja hyllyjä pyyhkiä, kaikki tasoja ja hyllyjä, kerran viikossa

H: Nii

O: Kyllä sä jaksat pyyhkiä nää pölyt täältä, kun täällä ei enempää ole

A: Kyllä, kyllä. Oon nyt jo vähän pyyhkinyt niitä

Hoivatyöntekijä katsoo Kerttua ja kysyy, millaisista asioista tämä pitää ja onko Kerttu harrastanut jotain. Kerttu vastaa, että on ennen tykännyt tehdä kaikenlaisia töitä, mitä on osannut, mutta nykyään hänen kuntonsa vuoksi tekeminen on huonoa. Hän kertoo lisäksi, että kunnon riittäessä hän kyllä jaksaa jotain kevyttä tehdä. Tämän jälkeen hoivatyöntekijä kysyy Kertulta, millaista se tekeminen voisi olla. Kerttu katsoo omaista ja pyytää häntä sanomaan, mitä se tekeminen on. Omainen katsoo hoivatyöntekijään päin ja vastaa, että äiti tarkoittaa siivoamista ja se on hänen harrastuksensa. Kerttu vahvistaa omaisen vastauksen sanomalla ”joo, juu”. Omainen antaa vielä kuvauksen siitä, miten Kerttu voi toteuttaa siivousharrastustaan palvelukodissa. Lisäksi hän vastauksensa perään vahvistaa kuvaustaan esittämällä väitteen Kertulle, että kyllä hän jaksaa pyyhkiä pölyt asunnossa. Kerttu kertoo jo vähän pyyhkineensä pölyjä.

Hoivatyöntekijä tukee Kertun toimijuutta kysymällä hänen mieltymyksistään ja harrastuksistaan suoraan häneltä itseltään. Kertun vastauksesta ei tule ilmi, mitä mieluisa tekeminen tarkalleen voisi olla. Tämän jälkeen hoivatyöntekijä mahdollistaa Kertun toimijuuden avustaessaan Kerttua vastaamaan esittämällä hänelle tarkentavan kysymyksen. Kertulla ei kuitenkaan ole kykyä vastata itsenäisesti kysymykseen, vaan hän pyytää omaista puhumaan puolestaan. Näen, että luovuttaessaan roolinsa vastaajana Kerttu samalla siirtää toimijuutensa omaiselleen. Omainen ei anna vastausta Kertulle itselleen, vaan vastatessaan puhuu tästä kolmannessa persoonassa hoivatyöntekijälle. Omainen tai hoivatyöntekijä eivät esitä Kertulle kysymystä siitä, tarkoittiko tämä siivoamista puhuessaan mieluisasta tekemisestä, vaan hoivatyöntekijä kirjaa omaisen sanoman ylös. Lisäksi omainen sivuuttaa Kertun toimijuuden esittäessään Kertulle väitteen siitä, että kyllä tämä jaksaa pyyhkiä hyllyjä, sen sijaan että kysyisi Kertulta itseltään asiasta.

Aineisto-otteesta voi huomata, että Kertulla on kyky kuvailla sitä, millaista tekemistä hän voisi jaksaa tehdä, mutta hänellä ei ole kykyä antaa tarkempaa vastausta siitä, mitä sellainen tekeminen voisi olla. Kertun kommentista voi päätellä, että hän uskoo omaisensa osaavan vastata hänen puolestaan. Aineisto-otteen aikana ei kuitenkaan tule ilmi se, mitä mieltä Kerttu itse siivoamisesta on. Ainoastaan omaisen tarjoama näkökulma nousee esiin. Aineisto-ote onkin hyvä esimerkki siitä, miten ikääntynyt voi tarvita

puolestapuhujia itselleen, kun hän oma toimintakykynsä ei enää riitä vastaamaan käsiteltävänä oleviin asioihin. Se, että Kerttu pyytää omaistaan vastaamaan puolestaan, ilmentää kuitenkin sitä, että hänellä on kykyä ja halua tehdä valintoja sen suhteen, kuka hänen puolestaan päätöksiä voi tehdä ja missä tilanteessa. Myös Pirhosen (2018) tutkimuksessa palvelutalon asukkaat delegoivat toimijuuttaan eli sallivat luotettujen ihmisten tehdä asioita heidän puolestaan. Esimerkistä voi myös nähdä sen, miten toimijuuden siirrettyään ikääntyneen on vaikea saada enää toimijuuttaan takaisin, vaan omainen pitää sen tiukasti itsellään. Näin ikääntyneen mahdollisuus tulla kuulluksi ja toimijuus jää vain näennäiseksi. Aineisto-ote osoittaa sen, miten omainen voi vahvalla roolillaan viedä tilan keskustelusta, niin että sekä hoivatyöntekijä että ikääntynyt jäävät lähinnä sivustaseuraajan ja passiivisen vastaajan rooliin. Jyrkämän (2004, 156) mukaan toimijuuden murenemisesta huolimatta ikääntyneitä ei tule pitää kohteina, vaan toimijoina. Vaikka ikääntynyt tarvitsee puolestapuhujia, ei hänen toimijuuttaan tulisi sivuuttaa, vaan häntä tulisi tukea hänen jäljellä olevan toimintakykynsä puitteissa.

5.3 Kielletty toimijuus – Syrjäytettynä omaa elämää koskevasta päätöksenteosta

Kielletyllä toimijuudella kuvaan niitä tilanteita, joissa keskustelua käytiin ja päätöksiä tehtiin täysin ilman ikääntyneen asukkaan osallistumista. Tilanteissa ikääntyneelle ei annettu mahdollisuutta osallistua keskusteluun, vaan muut osalliset keskustelivat ja tekivät päätöksiä huomioimatta ikääntynyttä ollenkaan. Katsoin kielletyksi toimijuudeksi myös ne tilanteet, joissa ikääntynyt oma-aloitteisesti otti osaa keskusteluun, mutta hänen puheenvuoronsa otettiin nopeasti pois, puhuttiin päälle, eikä hänen sanomisillaan ollut mitään merkitystä. Ikääntynyt pyrkikin useammassa tilanteessa omatoimisesti osallistumaan ja vaikuttamaan keskusteluun esimerkiksi puhumalla päälle, nostamalla saman seikan toistamiseen, mutta ei tästä huolimatta kyennyt vaikuttamaan keskustelunkulkuun tai tehtyihin päätöksiin. Tällaisia tilanteita kuvaan tavoiteltuna mutta kiellettynä toimijuutena.

Useampi aineisto-otteeni osoittaa sen, että sekä Kertulla että Rauhalla oli hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa kyky vastata heille esitettyihin kysymyksiin, seurata keskustelua ja paikoittain myös ottaa oma-aloitteisesti osaa siihen. Silti aineistossa käytiin pitkiä keskusteluja täysin ilman ikääntyneen osallistumista niihin. Näen tämän niin, että aineisto sisältää myös sellaisia tilanteita, joissa ikääntynyt asukas voisi toimintakykynsä puolesta pystyä osallistumaan, mutta jää vapaaehtoisesti sivustaseuraajan ja kuuntelijan rooliin keskusteluissa. Tulkitsin tilanteet tilanteeseen sopeutumisen ja toimijuuden

luovuttamisena toisille. Tiettyjen aiheiden kohdalla asukkaat olivat useammin sivustaseuraajan ja kuuntelijan roolissa, esimerkiksi keskusteluissa, jotka koskivat raha-asoiden hoitamista tai palveluasumisen järjestämistä sekä keskusteluissa, joissa käytiin läpi heidän sairauksiaan tai toimintakykynsä rajoituksia.

Helmin toimijuus oli täysin kiellettyä koko hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen ajan. Hänen osallistumisensa koko suunnitelman laatimistilanteeseen kiellettiin, eikä hänellä ollut minkäänlaista mahdollisuutta vaikuttaa suunnitelmansa laatimisessa. Myös Rauhan toimijuus oli pääosin kiellettyä koko tapaamisen ajan. Hoivatyöntekijä tai omaiset eivät reagoineet hänen huutamiseensa, eivätkä useimpiin hänen yrityksiinsä osallistua keskusteluun. Lisäksi Rauhaan päin katsottiin keskustelun aikana pitkälti vain silloin, kun hänelle esitettiin suoraan jokin kysymys. Myös toimintakyvyltään parhaan, Kertun, toimijuus oli usein kiellettyä. Molempien asukkaiden kohdalla toimijuus oli kiellettyä lähes poikkeuksetta tilanteissa, jotka koskivat sopimusasioita, hoitojen ostamista, raha-, maksu- ja laskuasioita, ikääntyneen sairauksia, toimintakykyä ja itsemääräämisoikeutta, lääkkeitä tai lääkärissä käyntiä sekä vaatehuoltoa ja saattamisasioita.

Seuraava aineisto-ote on Helmin hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta. Otteessa Helmin omainen ja hoivatyöntekijä keskustelevat siitä, mistä Helmi pitää ja millaista hänen arkensa on ollut omassa kodissa. Helmi on viety pois omasta huoneestaan, ennen kuin hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen on alkanut yhdessä hoivatyöntekijän ja Helmin omaisen kanssa. Hoivatyöntekijän mukaan Helmi vietiin toiseen tilaan, koska hänen toimintakykynsä ei riitä vastaamaan tapaamisessa esitettyihin kysymyksiin ja jotta suunnitelman laatimisessa läsnä olleet pystyisivät kommunikoimaan sujuvammin, ilman keskeytyksiä, joita Helmin sairaus voisi aiheuttaa. Hoivatyöntekijän mukaan Helmin on esimerkiksi vaikea pysyä paikallaan.

H: Juteltaisko sitte vähän tämmöisestä, että mistä Helmi tavallaan tykkää. Että me voitais käydä vähän läpi sitä, mistä teillä päivät kotonakin koostuu, että tavallaan osataan hoitaa täällä samalla tavalla, että ei tuu muutosta sillä tavalla

O: Nii tota

H: Että Helmin ehdoilla sitte

O: En mä halua siihen mitään semmosta, vaan että maassa maan tavalla elikkä tuota Helmi saa sopeutua siihen mitä on. Ja tuskin hän on hirveästi mitään ruokia työntänyt pois tai semmoista. Ja sitten tuota keskivartaloa, sitä taitaa tulla automaattisesti sitä lihavuutta

H: Se on, kun toi liikunta vähenee palveluasuntoon päästessä

O: Niin niin. Aamulla kuppi tai kahvia ja leipä. Hänellä on ollut semmonen tapa illalla, kun on ollut paljon marjoja pakkasessa, että pakastekylmänä syönyt.

Hoivatyöntekijä ehdottaa Helmin omaiselle, että juteltaisiin siitä, mistä Helmi tykkää ja mistä tämän päivät ovat koostuneet, jotta palvelukodissa osattaisiin hoitaa samalla tavalla, mihin Helmi on entisessä kodissaan tottunut. Hoivatyöntekijä antaa perään vielä vahvistuksen siitä, että palvelutalossa olisi tarkoitus toimia Helmin ehdoilla. Omainen kuitenkin torjuu hoivatyöntekijän näkemyksen siitä, että palvelukodissa tulisi toimia Helmin ehdoilla. Omainen sanoo, että ei halua sellaista, ja että Helmin tulisi sopeutua siihen, minkälaista elämä palvelukodissa on. Hän perustelee tätä sillä, että Helmi tuskin on ruokia tms. työntänyt pois. Tämän jälkeen hän ottaa puheeksi vielä, että keskivartalo on taitaa tulla lihavuutta palvelukodissa. Hoivatyöntekijä sivuuttaa omaisen esittämän ajatuksen siitä, että Helmin tulisi sopeutua palvelutalon tapoihin ja vastaa vain, että palvelukotiin päästessä liikunta vähenee. Aineisto-otteen lopussa omainen vielä kertoo Helmin mieltymyksistä ja tottumuksista syömisen suhteen.

Sillä että helmi vietiin etukäteen pois omasta huoneestaan, hänet suljettiin kokonaan ulos suunnitelman laatimisesta ja omaa elämäänsä koskevasta päätöksenteosta. Helmin toimijuus kiellettiin täysin. Hänellä ei ollut tilanteessa minkäänlaista mahdollisuutta osallistua keskusteluihin, vaikuttaa tehtyihin päätöksiin tai päästä edes kuulemaan, miten hänen elämästään palvelukodissa sekä hoidon ja palvelun järjestämisestä keskustellaan. Helmin tarpeiden ja toiveiden esille pääseminen tapaamisessa oli täysin Helmin omaisesta riippuvaista. Lisäksi aineisto-otteesta voi päätellä, että omainen ei edes halua, että hoitoja ja palveluja suunniteltaisiin Helmin ehdoilla, vaan että tämä saa luvan sopeutua palvelutalon käytäntöihin ja tapoihin. Näen, että omainen lisäksi kieltää Helmin toimijuuden puhuessaan omasta halustaan tämän haluamisen sijasta ja määrittäessään, miten Helmin tulee suhtautua palvelukodissa elämiseen. Tulkintani mukaan näin keskustelu Helmin tottumuksista, tavoista ja tykkäämisistä typistyy, eivätkä hänen todelliset tarpeensa ja toiveensa pääse kuuluviin.

Helmin hoito- ja palvelusuunnitelman tilanne on hyvä esimerkki osoittamaan sen, että hoito- ja palvelusuunnitelmia voidaan laatia myös kokonaan ilman ikääntyneen asukkaan osallistumista tilanteeseen. Ikääntynyt asukas, jonka tulisi vanhushoivapoliittisten tavoitteiden mukaan olla suunnitelman laatimisen keskiössä, ei välttämättä pääse ollenkaan osallistumaan suunnitelmansa laatimiseen, mikäli hoitohenkilökunnan puolelta koetaan asukkaan olevan toimintakyvyn rajoitteidensa vuoksi kykenemätön vastaamaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa läpikäytäviin asioihin ja/tai häiritsevän

sairautensa vuoksi haittaa vuorovaikutustilanteen sujuvuutta. Näenkin, että keskustelun sujuvuus tavoitteena heijastaa sitä, että hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen sisältää tavoitteen sen laatimisesta tietyssä aikataulussa, mikä saattaa olla yhtenä syynä, että ikääntynyttä ei oteta aina mukaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteisiin. Raija Julkusen (2008, 21) mukaan kyse on myös asenteesta, eli halutaanko suunnitteluprosessiin mukaan ikääntynyt ja halutaanko toiminnan olevan avointa. Vanhuuden perustarpeita on kuulluksi ja nähdyksi tuleminen (Siltala 2013, 7) toimintakyvyssä tapahtuneista muutoksista huolimatta. Vaikka tapaamiseen osallistuvien mielestä ikääntyneen toimintakyky ei riittäisi osallistumaan käytyihin keskusteluihin, tulisi hänelle antaa mahdollisuus osallistua, kuulla ja tulla kuulluksi.

Seuraavassa aineisto-otteessa hoivatyöntekijä ottaa puheeksi palvelutuntien laskemisen. Aineisto-otteen jälkeen Kertun omainen vaihtaa välittömästi otteen jälkeen puheenaiheen Kertun pukeutumiseen.

H: Meillä oli sitten noita palvelutunteja laskettu

A: Mitä?

H: Palvelutunteja laskettu

A: Mmm

H: Ni sinne olis laitettu, että ympärivuorokautinen perusturva olis kaksikymmentä tuntia kuukaudessa, sairaanhoitopalvelut viistoista tuntia kuukaudessa ja sitte henkilökohtainen hygienia seitsemän tuntia kuukaudessa. Semmosia tuntimääriä

O: Mmm

H: Nehän ei vaikuta mihinkään maksuihin eikä

O: *(Puhuu hoivatyöntekijän päälle)* Joo

H: Ja jokaisen kohdalla lasketaan erikseen ja puolen vuoden välein aina tarkistetaan

Hoivatyöntekijä lukee paperistaan ääneen, että palvelutunteja on laskettu. Kerttu kysyy nopeasti hoivatyöntekijän kommentin jälkeen ”mitä?” minkä jälkeen hoivatyöntekijä toistaa sanomansa. Kerttu mumisee ja kieputtaa hieman päätään. Hoivatyöntekijä jatkaa kertomalla, kuinka paljon Kertulle on katsottu tarvittavan palvelutunteja kuukaudessa kunkin palvelun kohdalla. Tämän jälkeen myös Kertun omainen mumisee vastaukseksi. Hoivatyöntekijä kertoo lisäksi, että palvelutunnit eivät vaikuta maksuihin. Omainen kiittää kommentin sanomalla ”joo” jo ennen kuin hoivatyöntekijä on päättänyt lauseensa. Hoivatyöntekijä jatkaa vielä lukemalla paperistaan, että jokaisen asukkaan kohdalla palvelutunnit lasketaan erikseen ja ne tarkistetaan puolivuositain.

Kerttu pyrkii omatoimisesti osallistumaan keskusteluun esittämällä hoivatyöntekijälle kysymyksen. Hoivatyöntekijä ei kuitenkaan tue Kertun omatoimisuutta antamalla tälle selitystä tai tarkennusta siitä, mitä palvelutunnit ovat, vaan vastaa Kertun kysymykseen passiivisesti toistamalla uudestaan sanomansa. Hän myös jatkaa aiheessa ripeästi eteenpäin varmistamatta Kertulta, ymmärsikö tämä mistä on kyse. Aineisto-otteesta voi päätellä, että Kerttu ei ole joko kuullut tai ymmärtänyt, mitä hoivatyöntekijä tarkoittaa puhuessaan palvelutunneista, eikä hän saa ymmärrettävää vastausta hoivatyöntekijältä myöskään kysymykseensä.

Aineisto-ote kuvaa hyvin sitä, miten ammattikieli voi sulkea ikääntyneen ulos keskustelusta ja näin estää hänen toimijuutensa toteutumisen omatoimisuudesta huolimatta. Jos ikääntynyt ei saa riittävästi tietoa, ei hänellä ole mahdollisuutta osallistua täysivaltaisesti asioidensa käsittelyyn eikä vuorovaikutus ole lähtökohtaisesti tasa-arvoista (Järnström 2011, 53). Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen osallistuvien tulisi herkistyä ikääntyneen omalle äänelle, jotta tämän toimijuus mahdollistuisi. Jyrkämä (2007, 210–211) on tuonut esiin sen, miten toimintakäytäntöjen sääntöjä soveltaessa toimijoiden toiminta muuttuu usein toistuvaksi ja rutinoituneeksi. Voikin olla, että hoivatyöntekijän rutiini työn tekemiseen ja/tai suunnitelman laatimisen tietty aikataulu vaikuttavaa siihen, että ikääntyneen kysymykselle ei anneta enempää painoarvoa, vaan keskustelua pyritään viemään nopealla tempolla eteenpäin. Myös Kairalan (2010, 11) mukaan hoitajien kiire voi rajoittaa ikääntyneen osallisuutta. Lisäksi on mahdollista, että hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen käytännöissä ikääntyneen osallistumista joidenkin aiheiden kohdalla ei pidetä yhtä tärkeänä kuin taas joidenkin toisten. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen kohdalla onkin mielenkiintoista kysyä, millaisena toimijana ikääntynyt nähdään missäkin tilanteessa.

Alla olevassa aineisto-otteessa Kertun omainen kertoo, miten hyvä paikka palvelukoti on Kertulle ja antaa esimerkkejä siitä, miksi palvelukodissa on niin hyvä olla. Aineisto-otetta ennen Kerttu on avannut keskustelun sanomalla hoivatyöntekijälle, että hänestä on kiva, kun hoitaja on ollut palvelutalossa. Hoivatyöntekijä on vastannut Kertulle, että kyllä täällä pidetään huolta Kertusta ja häntä varten palvelutalossa ollaan.

O: Nii tääl on hyvä olla, ja mäkin voin olla ihan rauhassa nytten, niin ei tartte huolehtia

A: Nii

O: Se oli eri asia, kun äiti oli kotona kuin nytten. Niin oli aina hirvittävä huoli siitä, mitä siellä tapahtuu

H: Nii tottakai

A: Juu

O: Nii, elikkä täällä on hyvä olla äiti

A: Juu minä oon..

O: (*Puhuu asukkaan päälle*) Täällä saa ruuan ja huolehditaan ja viedään saunaan ja

A: Nii

O: Siis se on tosi ihanaa

A: Joo ja sitä minä, että

O: (*Puhuu asukkaan päälle*) Siitä voi hyvin nauttia

H: Kyllä

O: Että pääsit hyvään paikkaan, että sulla kävi tosi tuuri

A: No niin kävi. Kyllä mä oon sitä tässä taivaan isää kiittänyt siitä, kun sain tulla tänne

O: Ja pääset kotonakin käymään. Mikään asia ei oo semmonen, että vois olla paremmin

Omainen kertoo, että Kertun on hyvä olla palvelutalossa, ja että hänen ei tarvitse huolehtia tästä enää samalla tavalla kuin Kertun asuessa vielä omassa kodissaan. Hoivatyöntekijä vahvistaa omaisen kertoman asian, ja Kerttu myös kommentoi asiaan lyhyesti: ”juu”. Omainen vahvistaa omaa näkemystään sanomalla Kertulle vielä ”elikkä täällä on hyvä olla äiti”. Kerttu aloittaa lauseen, mutta omainen ottaa välittömästi puheenvuoron itselleen ja puhuu kovaan ääneen tämän päälle. Hän kertoo, että palvelutalossa huolehditaan, viedään saunaan ja annetaan ruokaa. Kerttu nyökkäilee ja sanoo ”nii”. Omainen jatkaa sanomalla, että se on tosi ihanaa. Kerttu aloittaa uudestaan lauseen, mutta omainen puhuu toistamiseen koväänisesti Kertun päälle ja ottaa tältä puheenvuoron itselleen. Tämän jälkeen omainen vielä kerran vahvistaa näkemystään sanomalla Kertulle, että Kertulla kävi hyvä tuuri päästessään näin hyvään paikkaan. Kerttu saa vihdoin puheenvuoron itselleen ja vahvistaa omaisen näkemystä sanomalla, että on kiittänyt taivaan isää pääsystään palvelutaloon. Lopuksi omainen vielä kerran esittää perustelun näkemykselleen sanomalla jyrkästi ”mikään asia ei ole sellainen, että vois olla paremmin”.

Omainen tai hoivatyöntekijä eivät kumpikaan esitä Kertulle kysymystä siitä, miten tämä itse kokee palvelukodissa asumisen, vaan omainen vie keskustelua aktiivisesti eteenpäin ja kertoo Kertun puolesta, miksi palvelukoti on paras mahdollinen paikka tälle. Näen, että omainen kieltää Kertun toimijuuden määrittellessään tälle itselleen, millaista palvelukodissa on olla ja miten Kertun pitäisi kokea se. Kertulla ei ole mahdollisuutta todelliseen osallistumiseen keskustelussa, sillä omainen puhuu kovaan ääneen toistuvasti hänen päälleen ja ottaa puheenvuorot itselleen. Huolimatta Kertun pyrkimyksistä osallistua,

hänen sanomisensa eivät siis pääse kuuluviin, eikä niillä ole tilanteessa todellista merkitystä. Vasta aineisto-otteen lopussa Kerttu saa sanottua mielipiteensä.

Aineisto-otteesta voi tehdä päätelmän, että myös Kerttu on tyytyväinen palvelutalossa asumiseen. Voi olla, että Kerttu ja omainen ovat käyneet aiemmin keskustelua Kertun tyytyväisyydestä palvelukotiin ja omainen on muodostanut näkemyksensä Kertun itsensä kertoman pohjalta. Se ei kuitenkaan tarkoita, että Kertulla olisi tässä vuorovaikutustilanteessa toimijuutta. Omainen ottaa puheenvuorot ikääntyneeltä nopeasti, puhuu nopealla tempolla ja kovaan ääneen, eikä ikääntyneellä ole kykyä ottaa keskustelussa toimijuutta itselleen ilman hoivatyöntekijän avustusta. Suonisen (2003, 10) mukaan tyyli ja sävy vaikuttavat siihen, millaisia merkityksiä vuorovaikutustilanteessa rakentuu. On mahdollista, että omainen saa itsevarmalla puhetyylillään hoivatyöntekijän kuulemaan paremmin itsensä kuin ikääntynyt hitaalla ja varovaisella puhetyylillään. Aineisto-ote onkin hyvä esimerkki osoittamaan sen, miten omaisen vahva rooli vuorovaikutuksessa voi ohjata keskustelun etenemistä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteessa. Palveluja ja hoitoa tuottavissa yhteisöissä asiakas on keskeisin työntekijän yhteistyökumppani ja oman elämänsä asiantuntija (Päivärinta & Haverinen, 2002, 5). Esimerkki osoittaa kuitenkin sen, miten omainen vahvoilla näkemyksillään voi toimia ikääntyneen puolesta hänen kokemusten ja toiveiden määrittäjänä ja näin olla esteenä toimijuuden toteutumiselle ikääntyneen toimijuuden tavoittelusta huolimatta.

Seuraavassa aineisto-otteessa Rauhan omaiset pohtivat yhdessä hoivatyöntekijän kanssa, onko Rauha oikeustoimikelpoinen ja mitä Rauhan asunnon suhteen tulisi tehdä. Aineisto-otteen jälkeen keskustelun aihe vaihtuu, ja Rauhan omainen (1) ottaa puheeksi Rauhan sairauden sekä levottoman käyttäytymisen.

O1: Nii en tiedä mitä sille Rauhan asunnolle pitäis tehdä, kun hänhän ei oo enää oikeustoimikelpoinen

O2: Onhan, kun ei oo mitään edunvalvojaa

O1: Mutta onko hän oikeustoimikelpoinen, kun hän on näin sairas

A: *(Huutaa)*

O1: Pystyykö hän itse myymään, pistään paperiin nimeensä?

H: Tätä mun pitää kysyä ihan lääkäriltä että..

A: *(Huutaa)*

O1: Jos tää jatkuu vaikka kymmenenkin vuotta vielä..

H: Ja asuntokin voi mennä huonoon kuntoon, ettei arvokaan enää oo sitte

O1: Nii

O1: Jos kymmenenkin vuotta pitää maksella niitä yhtiövastikkeita, niin on se hassua. Mutta en mä sitä tarkoita, että sitä pitäis nyt just ruveta. Mutta tulevaisuuden kannalta olis hyvä tietää, onko oikeustoimikelpoinen

A: *(Huutaa)*

O1: Juu ei se oo nyt tämmöinen kiireinen asia

H: Juu tottakai ja just että

O1: Mutta kaikkea tulee mietittyä

H: Nii

O2: Nii Rauha ei kyllä tykkäis jos asuntoa ruvettais heti myymään

A: Ei!

O2: Nii mä tiedän sen, että sitä ei myydä

H: Koti on aina koti

O1: Joo. Ja nätti koti onki

Omainen (1) pohtii, että mitä Rauhan asunnolle pitäisi tehdä, koska hänen mielestään tämä ei ole enää oikeustoimikelpoinen. Omainen (2) vastaa Rauhan olevan oikeustoimikelpoinen, koska tällä ei ole edunvalvojaa. Tämän jälkeen omainen (1) katsoo hoivatyöntekijää ja kysyy tältä, onko Rauha oikeustoimikelpoinen. Rauha alkaa huutaa. Omainen (1) vielä kysyy hoivatyöntekijältä, pystyykö Rauha itse myymään asuntonsa ja pistämään papereihin nimensä. Hoivatyöntekijä vastaa, että asiaa pitää kysyä lääkäriltä. Omainen (1) jatkaa pohdintaa talon myymisestä, ja hoivatyöntekijä antaa vahvistuksen omaiselle (1). Tämän jälkeen omainen (1) jatkaa vielä asunnon myymisen perustelua. Hän kuitenkin pehmentää ajatusta sanomalla, että asia ei kuitenkaan ole kiireinen. Omainen (2) ottaa Rauhan näkökulman huomioon sanoessaan, että Rauha ei kyllä tykkäisi, jos asuntoa ruvettaisiin heti myymään. Rauha huutaa välittömästi kovaan ääneen ”ei!” Omainen (2) vastaa Rauhan huutoon: ”nii mä tiedän sen, että sitä ei myydä”. Tämän jälkeen myös hoivatyöntekijä ja omainen (1) osoittavat ymmärryksenä Rauhan näkökulmalle.

Muista aineisto-otteista voi huomata, että Rauhalla on kyky vastata hänelle esitettyihin kysymyksiin. Tässä aineisto-otteessa omaiset tai hoivatyöntekijä eivät kuitenkaan esitä Rauhalle kysymyksiä käsiteltävästä aiheesta. Lisäksi omaiset puhuvat Rauhasta toistuvasti kolmannessa persoonassa. Rauha on sivustaseuraajan roolissa koko aineisto-otteen ajan, kunnes hän omatoimisesti ilmaisee mielipiteensä

talon myymisestä omaisen (2) sanoessa, että Rauha ei pitäisi talon myymisestä. Rauhan ilmaistua mielipiteensä keskustelu talon myymisestä kuitenkin tyrehtyy, kun omaisen (1) ottaa puheeksi Rauhan sairauden ja levottoman käytöksen. Hoivatyöntekijä tai omaiset eivät pyri osallistamaan Rauhaa keskusteluun esimerkiksi kysymällä tämän mielipiteitä talon myymisestä, eivätkä he reagoi Rauhan toistuvaan huutamiseen. Näen, että Rauha suljetaan näin koko keskustelun ulkopuolelle ja hänen toimijuutensa kielletään. Lisäksi hoivatyöntekijä tukee omaisen (1) esittämiä ajatuksia talon myymisestä. Aineisto-otteen lopussa omaisen (2) ottaa Rauhan läsnäolon huomioon nostaessaan esiin tämän näkökulman keskustelussa, mutta hänkään ei kysy tilanteesta sitä Rauhalta itseltään. Rauha ilmaisee omatoimisesti kantansa talon myymiseen huutamalla kovan ääneen: ”Ei”. Suonista (2003) soveltaen Rauhan jyrkkä ilmaus voidaan tulkita position ottamisena, jolla hän avaa odotuksia omaisille. Tähän osalliset reagoivat selittämällä Rauhallä, että taloa ei oltaisikaan vielä myymässä. Keskustelusta voi kuitenkin tehdä päätelmän, että talon myyminen ei ole viime kädessä Rauhan mielipiteestä kiinni, ja voi olla, että kommentailla vain pyritään rauhoitteluun Rauhaa.

Aineisto-otteesta voi nähdä, että omaisilla on tiedossa Rauhan kielteinen suhtautuminen. Tästä huolimatta omaisen (1) nostaa esiin talon myymisen. Rauhan näkemyksellä ei näytä olevan merkitystä, vaan ennemminkin sillä, onko hän oikeustoimikelpoinen. Aineisto-ote osoittaakin sen, että hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa voidaan käydä keskusteluja, jotka ovat ikääntyneen omia toiveiden vastaisia. Näin siitä huolimatta, että hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa ratkaisuja tehdessä lähtökohtana tulisi olla asiakkaan käsitykset ja se, että hänen valintansa otetaan huomioon (Päivärinta & Haverinen 2002, 42–43). Ja mikäli toimitaan ikääntyneen omien toiveiden vastaisesti, tulisi ikääntynyttä kuulla ja perustella hänelle tehdyt päätökset (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2010, 53). Näin ei tilanteesta kuitenkaan toimita. Aineisto-otteesta nousee esiin, että Rauhallä on kyky ilmaista kantansa, mutta hän ei pysty ilman tukea perustelemaan sitä eikä näin ottamaan laajemmin osaa keskusteluun. Rauhan huutamiseen ei reagoida lainkaan, mikä saattaa johtua siitä, että Rauhan huutaminen saatetaan nähdä vain hänen sairaudestaan johtuvana. Aineisto-ote onkin esimerkki siitä, miten ikääntyneen sairaus ja heikentynyt toimintakyky yhdessä omaisen vahvojen näkemysten kanssa voi olla esteenä ikääntyneen omatoimisuuden tukemiselle ja omien toiveiden toteutumiselle. Lisäksi aineisto-ote tuo esiin sen, miten omaisilla voi olla vahva rooli siinä, millaisia asioita hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa ylipäänsä käsitellään.

Alla oleva aineisto-ote on Kertun hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta. Oteessa hoivatyöntekijä ja

omainen keskustelevat yhdessä Kertun painosta ja ruokailusta palvelutalossa, ja Kertun omainen esittää huolensa liittyen Kertun syömiseen. Ennen aineisto-otetta on keskusteltu Kertun lempiruuuista ja siitä, miten ruokailu käytännössä tapahtuu. Kerttu on ajoittain osallistunut keskusteluun, mutta keskustelu on pääasiassa käyty omaisen ja hoivatyöntekijän välillä. Myös aineisto-otteen jälkeen keskustelu jatkuu hoivatyöntekijän ja omaisen välisenä keskusteluna jalkahoidosta ja kampaajasta sekä niiden laskujen hoitamisesta.

O: Nii ja äiti on kyllä ihan hyvin varmaan syönyt, koska paino ei oo enää laskenut, vaan mun mielestä se on pikemminkin ihan noussut

H: Joo. Nii. Joo no siitä nyt en tän hetken tilannetta osaa sanoa, mutta seurataan

O: Mitä mä oon kattonut ja nähnyt, niin mun mielestä

H: Niin no meillä on tosiaan aika useasti sitä ruokaa on tarjolla

O: Sitä on usein, ei oo kotona niin usein ollut tarjolla

H: Nii. Viis kertaa päivässä on jotain syötävää

O: Joo. Nii ja te tuutte sanomaan siitä sitten aina eiks nii? Koska äiti vähän on semmonen, että tarvii sen kehotuksen. Että muuten äiti jää syömättä jos ei tulla sanomaan

H: Joo ilman muuta tullaan aina sanomaan. Mites sitten jalkahoito ja kampaaja?

Omainen katsoo hoivatyöntekijää ja kysyy tältä johdattelevasti Kertun syömisestä. Hoivatyöntekijä vastaa, ettei osaa sanoa Kertun painon tämän hetkistä tilannetta. Omainen perustelee näkemystään Kertun painon nousemisella. Hoivatyöntekijä vahvistaa omaisen näkemystä sanomalla, että palvelutalossa on usein ruokaa tarjolla. Omainen ottaa nopeasti puheenvuoron itselleen ja kertoo, että kotona ruokaa ei ole ollut niin usein tarjolla. Hoivatyöntekijä kertoo, että palvelukodissa saa viidesti päivässä syötävää. Tämän jälkeen omainen esittää huolensa Kertun syömisestä kysymällä hoivatyöntekijältä, että tullaanko palvelutalossa Kertulle sanomaan ruokailusta. Hän perustelee kysymystään sanomalla, että Kertulta jää syöminen, mikäli tälle ei tulla sanomaan. Hoivatyöntekijä vastaa omaiselle, että ilman muuta tullaan sanomaan. Tämän jälkeen hän kysyy omaiselta, miten jalkahoidon ja kampaajan kanssa tehdään.

Omainen sivuuttaa Kertun toimijuuden puhuessaan tästä kolmannessa persoonassa ja kysyessään hoivatyöntekijältä Kertun painon nousemisesta ja siitä, miten Kerttu syö. Myöskään hoivatyöntekijä ei mahdollista Kertun toimijuutta tilanteessa esimerkiksi kysymällä tältä itseltään syömisestä. Omainen tai hoivatyöntekijä eivät myöskään luo katsekontaktia Kerttuun koko keskustelun aikana. Aineisto-otteen lopussa omainen määrittelee hoivatyöntekijälle Kertun käyttäytymistä ruokailutilanteissa, mutta

tämänkään aiheen kohdalla hoivatyöntekijä tai omainen eivät kysy Kertulta tämän omaa mielipidettä. Kerttu ei myöskään pyri itse omatoimisesti osallistumaan koko keskustelun aikana, vaan seuraa sivusta keskustelua. Näen, että Kertun toimijuus kielletään tilanteessa, sillä koko keskustelu käytiin siis täysin ilman hänen osallistumistaan, eikä Kertulle annettu mahdollisuutta osallistua keskusteluun kysymällä hänen mielipidettään tai huomioimalla hänen läsnäoloaan millään tavalla.

Kuten aiemmat aineisto-otteet osoittavat, Kertulla on kyky seurata keskustelua, ottaa oma-aloitteisesti osaa siihen, esittää kysymyksiä ja kertoa mielipiteensä. Kuitenkaan tässä tilanteessa Kerttu ei ota osaa keskusteluun, vaan seuraa hiljaa keskustelua sivusta. Aineisto-ote onkin esimerkki siitä, miten hyvästä toimintakyvystään huolimatta ikääntynyt ei välttämättä osallistu ollenkaan keskusteluihin. Voi olla, että Kerttu kyvystään toimia oma-aloitteisesti huolimatta sopeutuu omaisen vahvaan rooliin ja seuraa omasta tahdostaan keskustelua hiljaa sivusta. Näin hän syrjäyttää itse itsensä keskustelusta ja luopuu toimijuudestaan.

Kariston (2005, 15) mukaan toimintakyvyssä ja toimijuudessa on kyse yksikön kykyjen lisäksi myös haluamisesta. Jyrkämä (2004, 156) puolestaan esittää, että ihminen valitsee itse, mihin käyttää hupenevat voimavaransa. Onkin mahdollista, että Kerttu tekee hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen aikana valintoja sen suhteen, mihin hän omatoimisuuttaan käyttää ja millaisten aiheiden kohdalla hän itse haluaa osallistua. Vaarama & Voutilainen (2002, 77) ovat nostaneet esiin ajatuksen ikääntyneiden omaisista voimavarana, sillä heiltä voidaan saada merkittävää tietoa ikääntyneiden elämästä. Aineisto-ote onkin hyvä esimerkki siitä, miten ikääntyneen omainen toimii ikääntyneen puolestapuhujana nostamalla uuden aiheen esiin ja antamalla hoivatyöntekijälle tietoa ikääntyneen sellaisista tavoista ja tottumuksista, jotka eivät välttämättä tulisi muuten ilmi ja jotka vaikuttavat hänen elämäänsä palvelutalossa. Aineisto-ote osoittaa kuitenkin myös sen, miten omaisen toimiessa puolestapuhujana ikääntyneen oma ääni jää kuulematta ja hänen toimijuutensa estyy. Vaikka aktiiviset omaiset nostaisivatkin hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa esiin heidän mielestään tärkeitä ikääntyneen elämää koskettavia aiheita, tulisi ikääntynyttä tukea keskusteluissa niin, että myös tämän omat näkemykset nousevat esiin.

Seuraavassa aineisto-otteessa Rauha nostaa esille, että hänelle juotetaan vettä, joka tekee hänen olostaan tietynlaisen. Aineisto-otteiden välissä käydään keskustelua Rauhan muista laboratoriokokeista, minkä jälkeen omainen (2) ottaa puheeksi, että olisipa sellainen lääke olemassa, joka voisi rauhoittaa Rauhaa. Aineisto-otteen jälkeen siirrytään keskustelemaan siitä, onko Rauhalle annettu vatsalääke toiminut.

A: Mulle juotetaan semmosta vettä! Joka tekee tämmöstä!

O2: Rauha onkin huonossa kunnossa, vähän levottomana.

A: (Huutaa)

H: No itse asiassa tota niin, eilen oli taas vähän parempi päivä.

A: (Huutaa)

H: Se vaihtelee vähän sitte, että jos vertailukohta on. Että nyt varmaan tekee, että on otettu toi pissanäyte, ni ootellaan vastausta

.....

A: Siinä juomassa on jotain jauhoa, mikä pistää suun menee näin!

O2: En mää usko

H: Se on sellaista pegoriana, sellaista vatsalääkettä, että vatsa toimisi. Mutta et ole saanut sitä ilman, että siitä ois sulle sanottu

A: Kyllä mä oon saanut

Rauha huutaa, että hänelle juotetaan palvelukodissa vettä, joka tekee hänen olonsa ”tämmöiseksi”. Omainen (2) katsoo hoivatyöntekijää ja esittää näkemyksensä siitä, että Rauha on tällä hetkellä huonossa kunnossa ja levottomana. Rauha alkaa huutaa. Hoivatyöntekijä vastaa omaiselle (2), että eilen on ollut vähän parempi päivä. Hän lisäksi kertoo, miten Rauhan kunto vaihtelee, ja että Rauhalta on otettu juuri pissanäyte. Rauha ottaa omatoimisesti osaa keskusteluun ja huutaa, että hänelle juotettavassa vedessä on seassa jauhoa, joka ”pistää hänen suunsa menemään näin”. Omainen (2) torjuu Rauhan aloituksen, minkä jälkeen hoivatyöntekijä katsoo tätä ja kertoo, mitä tälle annettu lääke on. Hän lisää, että Rauha ei ole saanut lääkettä ilman, että siitä olisi sanottu. Rauha väittää hoivatyöntekijää vastaan.

Sekä hoivatyöntekijä että omainen (2) estävät Rauhan toimijuuden sivuuttaessaan tämän esiin nostaman asian. Lisäksi he sivuuttavat täysin Rauhan huutamisen. Näin Rauha suljetaan keskustelun ulkopuolelle hänen omatoimisuudestaan huolimatta. Hoivatyöntekijä vastaa Kertun esiin nostamaan asiaan vasta, kun Kerttu toistamiseen asiasta huutaa. Näen, että hoivatyöntekijä tukee Rauhan toimijuutta antamalla vastauksen suoraan tälle itselleen. Aineisto-otteen lopussa hän ei kuitenkaan reagoi Kertun vastaan väittämiseen lainkaan, vaan keskustelu jatkuu omaisten ja hoivatyöntekijän välisenä. Kertun näkemyksellä ei näytä olevan painoarvoa keskustelussa.

Omaisien (2) kommentteista voi päätellä, että hän ei pidä Rauhan keskustelussa esiin nostamia asioita uskottavina. Lisäksi aineisto-otteesta nousee esiin, miten sekä omainen (2) että hoivatyöntekijä kuittaavat

Rauhan esiin nostamat asiat tämän sairaudella ja sillä, että Rauhalla on heidän mukaansa huono päivä. Aineisto-ote onkin hyvä esimerkki siitä, miten ikääntyneen sairaus voi vaikuttaa siihen, millaisena toimijana häntä kohdellaan suunnitelman laatimisessa. Ikääntyneen mahdollisista sairauksista ja toimintakyvyn vajeista huolimatta hänellä tulisi olla mahdollisuus osallistua ja kertoa näkemyksistään hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa. Lisäksi aineisto-otteesta nousee esiin, että Kertun sen hetkiseen levottomuuteen on saattanut vaikuttaa virtsatietulehdus. Mikäli ikääntyneellä on jokin hänen keskittymiseensä vaikuttava vaiva päällä, olisi syytä pohtia tulisiko hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen siirtää kokonaan myöhempään ajankohtaan.

Seuraava aineisto-ote on Kertun hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta. Aineisto-otetta ennen hoivatyöntekijä on nostanut puheenaiheeksi mahdollisuuden ostaa palvelutalon pihalla olevasta kioskista esimerkiksi virvokkeita. Otteen jälkeen omainen ottaa puheeksi Kertun pieniruokaisuuden.

H: Mutta sanot vaan, jos tarvit jotain, ni käydään vaan sit ostamassa

A: Joo kyllä

O: Joo äiti ei varmaan osaa enää sanoa niistä. On tyytyväinen siihen mitä on ja saa

A: Nii

H: Nii

A: Ja teiltähän mä saan ruoka-aikana sellaista mitä haluan, että

H: Niin ja saat muutenkin saa sitten, ihan koska vaan

Hoivatyöntekijä katsoo Kerttua ja kertoo tälle, että sanoo jos tulee tarve jollekin, niin voidaan lähteä yhdessä kioskilta ostamaan tarvittavat ostokset. Kerttu vahvistaa hoivatyöntekijän kertoman. Tämän jälkeen omainen ottaa nopeasti puheenvuoron itselleen ja vastaa, ettei Kerttu varmaan osaa enää sanoa, ja että on tyytyväinen siihen mitä saa ja on. Tähän sekä Kerttu että hoivatyöntekijä kommentoivat lyhyesti sanomalla ”Nii”. Tämän jälkeen Kerttu ottaa puheeksi, että saa ruoka-aikana sellaista syötävää, mitä itse haluaa. Hoivatyöntekijä lisää tähän, että muutenkin saa, ihan koska vaan.

Hoivatyöntekijä tukee Kertun toimijuutta puhuessaan tälle suoraan. Näen, että omainen kuitenkin kieltää Kertun toimijuuden torjuessaan tämän antaman vastauksen hoivatyöntekijälle ja vastatessaan hänen puolestaan. Lisäksi omainen puhuu Kertusta kolmannessa persoonassa ja antaa vahvoja määritelmiä sille, mihin hänen mielestään tämä ei enää kykene ja mihin tämä on tyytyväinen. Omaisen puheenvuoron jälkeen hoivatyöntekijä ei mahdollista Kertun toimijuutta esimerkiksi kysymällä Kertun omaa näkemystä

asiaan, vaan keskustelu aiheesta päättyy. Myöskään Kerttu ei tilanteessa toimi omatoimisesti niin, että ottaisi omaisen esittämään väitteeseen kantaa, vaan nostaa uuden puheenaiheen esiin.

Kertun omainen on hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen aikana muutaman kerran puhunut Kertun muistamattomuudesta, ja Kertun muistamattomuus voikin olla syynä sille, miksi omainen puhuu vähättelevästi Kertun kykenemisestä ja vastaa tämän puolesta. Jyrkämä (2012, 92) korostaa, että muistisairaiden ikääntyneiden kohdalla olisi tärkeää pohtia sitä, millaisina ihmiset tulevat kohdelluiksi ja nähdyiksi. Mennen & Whitlatchin (2009, 68) mukaan dementiaa sairastavat ikääntyneet voivat haluta ilmaista mielipiteensä hoitoon liittyen vielä vuosienkin kuluttua diagnoosista. Mahdollisesta muistisairaudesta ja omaisen vahvasta roolista huolimatta ikääntynyt tulisi nähdä suunnitelman laatimistilanteissa oman elämänsä asiantuntijana. Aineisto-ote osoittaa, miten aktiivinen omainen voi määritellä ikääntyneen kykenemisiä omasta näkökulmastaan, ja näin ikääntyneen oma toimijuus jää kokonaan omaisen vahvan toimijuuden alle.

6 Ikääntyneen toimijuus hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen käytännöissä

Edellisessä luvussa olen käynyt yksityiskohtaisesti läpi toimijuuden ulottuvuuksien tilanteita. Seuraavaksi kokoan yhteen tutkimukseni keskeisimmät tulokset. Tarkastelen sitä, millaista ikääntyneen asukkaan toimijuus hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen tilanteissa oli. Lisäksi pohdin sitä, miten vuorovaikutukseen osallistuneiden toiminta ja erilaiset suunnitelmien laatimisen käytännöt rakensivat ikääntyneen toimijuutta, ja miten ikääntyneen oma jäljellä oleva toimintakyky ja omatoimisuus vaikuttivat toimijuuteen.

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa ikääntyneen toimijuuden toteutumisen edellytyksenä on, että hänellä on mahdollisuus olla osallisena itseään koskevassa päätöksenteossa toimintakyvyssä tapahtuneista muutoksista huolimatta. Tutkimukseni mukaan tämä edellyttää ikääntyneeltä itseltään riittävää toimintakykyä ja omatoimisuutta sekä muilta osapuolilta aktiivista toimijuuden tukemista suunnitelman laatimisen aikana. Kokon (2003, 22) mukaan ikääntyneellä asiakkaalla on usein rajallinen mahdollisuus osallistua keskusteluihin ja päätöksentekoon. Myös tässä tutkimuksessa ikääntyneen mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa sekä keskusteluihin että päätöksentekoon olivat rajoitettuja. Ikääntyneen toimijuus hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa oli lähes aina heikkoa tai sitä ei ollut lainkaan. Yksi hoito- ja palvelusuunnitelma laadittiin täysin ilman ikääntyneen asukkaan osallistumista. Toinen laadittiin niin, että ikääntynyt oli lähinnä sivustaseuraajan roolissa koko tapaamisen ajan. Kolmas laadittiin pitkälti yhdessä omaisen kanssa ikääntyneen hyvästä toimintakyvystä huolimatta. (Ks. Taulukko 1.)

Seuraavaksi havainnollistan tutkimukseni tulokset taulukon muodossa. Olen kirjannut taulukkoon vuorovaikutustilanteet, joista toimijuuden ulottuvuudet muodostuvat. Taulukon vaaka-akselilta löytyvät ikääntyneen toimijuuden eri ulottuvuudet. Näitä ovat vahva, näennäinen ja kielletty toimijuus. Pystyakselille olen merkinnyt puolestaan ne seikat vuorovaikutuksessa, joiden olen katsonut vaikuttavan ikääntyneen toimijuuden muotoon. Taulukosta voi siis nähdä, miten ikääntyneen omatoimisuus sekä osallisten erilaiset tavat vuorovaikutuksessa vaikuttivat ikääntyneen toimijuuteen. Taulukkoa lukiessa on hyvä huomioida se, että osa kirjaamistani vuorovaikutustilanteista on yksittäisiä, kun taas osa niistä on toistunut useampaan kerran tapaamisissa. En ole merkinnyt taulukkoon tilanteiden numeerisia määriä, sillä tilanteiden rajaaminen tuntui niiden osittaisen päällekkäisyyden vuoksi yksinkertaistavalta, haastavalta ja osin jopa mahdottomalta.

	Vahva toimijuus	Näennäinen toimijuus	Kielletty toimijuus
Kysymysten esittäminen	Työntekijä kysyy ikääntyneeltä itseltään. Ikääntynyt on pääasiallisena keskustelukumppanina työntekijän kanssa.	Työntekijä tai omainen kysyy ikääntyneeltä vahvistusta päätökselle, joka on jo tehty. Työntekijä esittää kysymyksiä ikääntyneelle, mutta omainen ottaa puheenvuorot tältä ja vastaa tämän puolesta. Työntekijä esittää kysymyksen ikääntyneelle, mutta tämä pyytää omaista vastaamaan puolestaan.	Ikääntyneeltä ei kysytä mitään, koska hän ei ole ollenkaan läsnä laatimistilanteessa. Työntekijä esittää ikääntyneen palvelua tai hoitoa koskevat kysymykset omaiselle. Omainen esittää ikääntyneestä kolmannessa persoonassa kysymyksiä työntekijälle.
Ikääntyneelle puhuminen	Työntekijä ja omainen puhuvat ikääntyneelle suoraan. Ikääntynyt pääsee vaikuttamaan arkisiin asioihin liittyvässä päätöksenteossa työntekijän tukemana.	Omainen tai työntekijä puhuu ikääntyneelle johdattelevasti tai jopa pakottavasti.	Omainen tai työntekijä ei puhu suoraan ikääntyneelle, vaan puhuu tästä kolmannessa persoonassa. Omainen puhuu ikääntyneen päälle. Omainen puhuu vähättelevästi ikääntyneen kyvyistä.
Ikääntyneen omatoimisuus	Ikääntynyt nostaa omatoimisesti uuden aiheen esiin. Hän pääsee vaikuttamaan keskustelunkulkuun ja käsiteltäviin aiheisiin työntekijän tukemana. Ikääntynyt ilmaisee omatoimisesti mielipiteensä ja pääsee vaikuttamaan avuntarpeeseensa määrittelyssä työntekijän ja omaisen tukemana.	Ikääntynyt vastaa passiivisesti ja lyhyesti hänelle esitettyihin kysymyksiin. Omainen tai työntekijä ei esitä lisäkysymyksiä, vaan ottaa ikääntyneen lyhyet vastaukset vastaan sellaisenaan. Ikääntyneen vastauksilla ei ole todellista painoarvoa päätöksenteossa. Ikääntynyt vastaa hitaasti ja epävarmasti hänelle esitettyihin kysymyksiin. Omainen puhuu ikääntyneen päälle ja ottaa tältä puheenvuoroja itselleen.	Ikääntynyt kysyy omatoimisesti työntekijältä, mutta ei saa tältä ymmärrettävää vastausta. Ikääntynyt ilmaisee omatoimisesti mielipiteensä, mutta ei saa omaiselta tai työntekijältä tukea asialleen. Ikääntynyt seuraa hiljaa sivusta keskustelua eikä pyri osallistumaan. Ikääntynyt huutaa jatkuvasti, mutta hänen huutamaisensa ohitetaan.

Taulukko 2. Tutkimustulokset – ikääntyneen toimijuuden ulottuvuudet

Jyrkämän (2007, 215) mukaan toimijuus on yksilön kykyjen lisäksi myös palvelujärjestelmän luomia mahdollisuuksia toimia. Tämä näkyy tutkimuksessani niin, että niissä muutamassa tilanteessa, jossa ikääntyneen toimijuus oli vahvaa (ks. Taulukko 2), hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen liittyvät ennalta määritellyt reunaehdot näyttivät vaikuttavan siihen, millaisissa asioissa ikääntyneellä oli mahdollista tehdä valintoja. Tutkimuksen mukaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa ikääntyneen toimijuuden mahdollistumisessa on pitkälti kyse käsiteltävästä aiheesta. Arkisemmista asioista tai ikääntyneen tottumuksista ja mieltymyksistä niin hoivatyöntekijät kuin omaiset tukivat enemmän ikääntyneen toimijuutta. Sen sijaan palveluasumisen järjestämiseen liittyvissä keskusteluissa toimijuutta ei tuettu juuri lainkaan.

Toimintakyvyllä on vaikutuksensa siinä, millaisena toimijana ikääntynyt nähdään ja millaiset kyvyt hänellä on toimia (Jyrkämä 2007, 215). Myös tämä tutkimus tuo ilmi sitä, miten ikääntyneen toimintakyky voi vaikuttaa siihen, millaisena toimijana hänet nähdään ja miten eri tavalla erilaisissa tilanteissa ikääntyneen toimijuutta voidaan rakentaa. Tutkimuksen osoittaa, että hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa ikääntyneeltä asiakkaalta voidaan vaatia tietynlaista toimintakykyä, jotta hänen osallistumisensa suunnitelman laatimiseen olisi edes mahdollista. Lisäksi ikääntyneen hyvä toimintakyky näytti edesauttavan sitä, että häntä kohdeltiin ainakin paikoittain itsenäisenä toimijana ja hänen omatoimisuuttaan tuettiin. Jyrkämän (2008, 197) mukaan vanhenemisen myötä ikääntyneen kykeneminen saattaa hiipua osin jopa olemattomaksi, mutta silti hänet tulisi nähdä yksilönä, joka kantaa, ilmentää ja toteuttaa toimijuuttaan edelleen.

Tutkimuksessani ikääntyneen toimintakyvyn rajoitteet aiheuttivat riippuvuutta muista ihmisistä ja siten ne rajoittivat myös ikääntyneen toimijuutta. Mitä enemmän ikääntyneellä oli toimintakyvyn rajoitteita, sitä enemmän hänen kohdallaan oli myös näennäisen ja kielletyn toimijuuden tilanteita. Ikääntyneen toimintakyky näytti lisäksi vaikuttavan siihen, miten hänen omatoimisuuttaan tuettiin. Esimerkiksi aineistoni ikääntyneistä toimintakyvyltään parhaan, Kertun, omatoimisuutta tuettiin huomattavasti enemmän kuin Rauhan omatoimisuutta. Voi olla, että tähän vaikutti Kertun kyky perustella omat näkemyksensä, mikä Rauhalta taas puuttui. Lisäksi Kertulle esitettiin selvästi useammin suoria kysymyksiä kuin Kertulle. Myös Tulle (2004, 176) on nostanut esiin, että ikääntynyt tarvitsee sitä enemmän puolestapuhujia mitä heikompi toimintakyky hänellä on. Tämän ei tulisi kuitenkaan merkitä sitä, että keskustelut käytäisiin ja päätökset tehtäisiin ilman ikääntyneen osallistumista. Avun antaminen ei saisi tarkoittaa puolesta vaan ennemminkin yhdessä päättämistä. Ikääntyneen jäljellä oleva

toimintakyky tulisi ottaa huomioon ja ikääntynyttä tulisi tukea niin, että hänellä olisi mahdollisuus osallistua kykenemisansa ja haluamisensa mukaan.

Tullen (2004, 176) mukaan toimijuutta ei ole mahdollista ymmärtää ilman rakenteita ja toimijuuden määrittely ikääntyneiden kohdalla itsenäisenä toimimisena ei ole aina mahdollista tai edes haluttavaa. Myös oma tutkimukseni osoittaa, miten ikääntyneen hyvä toimintakyky ja omatoimisuus ei yksinään riitä takaamaan toimijuutta, vaan hän tarvitsee muilta hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen osallisilta tukea toimijuuden mahdollistumiseksi. Vuorovaikutuksen lisäksi ikääntyneen toimijuuden mahdollistumiseen näyttivät vaikuttavan erilaiset toimintakäytännöt ja reunaehdot. Esimerkiksi kiire oli havaittavissa laatimistilanteissa, sillä ikääntyneiltä kysyttiin hyvin harvoin tarkennusta heidän antamiinsa lyhyisiin vastauksiin. Lisäksi tilanteissa, joissa ikääntyneen omainen otti puheenvuoron ikääntyneeltä itselleen ja vastasi tämän puolesta, hoivatyöntekijä pyrki harvoin enää selvittämään ikääntyneen omaa näkemystä, vaan keskustelu siirtyi nopeasti seuraavaan aiheeseen. Rutinoituessa tietyn kaavan seuraamisesta on hankala päästää irti varsinkin kiireessä, vaikka joskus se olisi tarpeellista. Esimerkiksi kaikkea oleellista ei välttämättä osata kysyä, jos seurataan etukäteen laadittua hoito- ja palvelusuunnitelman pohjaa. Tedren (1999, 123) mukaan työntekijät eivät taivu kovinkaan vaihteleviin vaatimuksiin pitäessään kiinni työajoistaan, toimenkuvastaan ja ammattiylpeydestään.

Jyrkämän (2013, 94) mukaan toimijuus ei tarkoita samaa kuin aktiivisuus. Tämä näkyy tutkimuksessani niin, että toimijuuden toteutumiseen ei riittänyt ikääntyneen omatoimisuus. Aineistoni molemmat hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa mukana olleet ikääntyneet pyrkivät useampaan otteeseen omatoimisesti osallistumaan ja vaikuttamaan käydyissä keskusteluissa, mutta heidän toimijuutensa toteutui vain hyvin harvoissa tilanteissa. Leemannin ja Hämäläisen (2015, 2) mukaan osallisuuden edellytyksenä on, että asiakas osallistuu päätösten tekemiseen ja vaikuttaa jollain tavalla palveluprosessiin. Tutkimukseni mukaan ikääntyneen oma aktiivisuus, erityisesti paremman toimintakyvyn ikääntyneellä, takasi monesti mahdollisuuden osallistua, mutta se ei kuitenkaan taannut mahdollisuutta olla osallisena eli tehdä valintoja. Tehostetussa palveluasumisessa asuvien ikääntyneiden toimintakyky on jo heikentynyt, mutta tutkimukseni tuo kuitenkin ilmi, että toimintakyvyn vajeista huolimatta ikääntyneillä voi olla omatoimisuutta vielä jäljellä.

Päivi Topon (2009, 231) mukaan toimijuuden käsite nostaa ikääntyneille tarkoitetun palvelun kohdalla esiin sitä, saako ikääntynyt valita itse vai joutuuko hän toimimaan pakon edessä. Kuten taulukosta 2 voi nähdä, hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa esiintyi ikääntyneen johdattelua, pakottamista ja

puolesta päättämistä. Suunnitelman laatiminen sisälsi lisäksi useita tilanteita, joissa ikääntyneeltä kysyttiin vahvistusta päätökselle, jonka hoivatyöntekijä ja omainen olivat jo tehneet. Tilanteissa ikääntyneellä ei ollut todellista mahdollisuutta vaikuttaa päätöksenteossa hänelle esitetyistä kysymyksistä huolimatta. Laitilan (2010, 162–163) mukaan erilaiset organisaation sisäiset säännöt ja toimintatavat rajoittavat asiakkaan osallisuutta, jolloin asiakkaiden todellinen mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa voi jäädä näennäiseksi. Myös tutkimuksessani ikääntyneen toimijuuden tukeminen oli usein vain näennäistä ja ikääntyneen rooli pitkälti suunniteltujen ehdotusten kuulemisesta. Eloranta (2009, 48) kirjoittaa, että ikääntyneiden hoidossa tulisi siirtyä käskemisen ja päätösten puolesta tekemisen sijaan siihen, että ikääntyneeltä itseltään selvitetään, mikä on hänelle merkityksellistä ja mitä hän on valmis tekemään.

Mennen ja Whitlatchin (2009) tutkimuksen mukaan toimintakyvyltään heikentyneen ikääntyneen mahdollisuus osallistua päätöksentekoon on riippuvaista hänen kyvystään olla selvillä tilanneesta ja ilmaista omat tarpeensa ja toiveensa. Tutkimukseni tuokin ilmi, että palveluasumisen järjestämiseen liittyvä keskustelu voi olla ikääntyneelle vaikeasti ymmärrettävää. Jos ikääntyneelle puhuttaessa käytetään liian ammatillista tai vaikeaselkoista kieltä, ei hän välttämättä ymmärrä sitä (Järnström 2011, 53). Ikääntyneen toimijuutta tulisi tukea antamalla hänelle riittävästi tietoa päätöksentekoon liittyen ja niin, että hän ymmärtää käsiteltävät asiat. Sarvimäen ja Stenboc-Hultin (2010, 42–43) mukaan on mahdollista myös, ettei ikääntyneillä, joiden toimintakyky on heikentynyt, ole aina kykyä vaatia itselleen kuuluvia oikeuksia. Tämän vuoksi paitsi ammattilaisten myös omaisten tai muiden läheisten herkistyminen ikääntyneen omalle äänelle on todella tärkeää.

Tutkimukseni tuo ilmi, miten vahva rooli omaisilla ikääntyneen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa voi olla. Taulukosta 2 voi nähdä, miten aktiiviset omaiset olivat usein esteenä toimijuuden toteutumiselle, mutta muutamassa tilanteessa myös yhdessä hoivatyöntekijän kanssa mahdollistivat sen. Taulukosta voi hahmottaa myös erilaisia tapoja vuorovaikutuksessa, joilla omaiset estivät ikääntyneen toimijuuden. Sen lisäksi, että omaiset ottivat ikääntyneeltä puheenvuoroja, puhuivat päälle ja vastasivat paljon ikääntyneen puolesta, he myös ottivat paljon asioita puheeksi ja kysyivät ikääntyneen puolesta. Vaaraman & Voutilaisen (2002, 77) mukaan ikääntyneen omaiset voivat olla myös voimavara, sillä heiltä voidaan saada merkittävää tietoa ikääntyneiden elämästä. Myös tutkimuksessani omaiset nostivat aktiivisesti erilaisia huomioita ikääntyneen tavoista ja tottumuksista. Aktiivisuudellaan ja vahvoilla näkemyksillään he kuitenkin useimmiten syrjäyttivät ikääntyneen omat toiveet ja

toimijuuden. Omaisten ollessa aktiivisia ei ikääntyneen omatoimisuus ja työntekijän antama tuki monesti riittäneet ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseen.

Mennen ja Whitlatchin (2009, 66–67) mukaan perheenjäsenet saattavat usein puuttua ikääntyneitä koskevaan päätöksentekoon jo ennen kuin ikääntynyt on valmis päästämään irti päätösvalloistaan. Tutkimuksessani omaisten puuttumisessa saattoi olla kyse siitä, etteivät he välttämättä pitäneet ikääntynyttä enää kykeneväisenä vastaamaan itseään koskeviin kysymyksiin. Esimerkiksi Kertun omainen nosti keskusteluissa useamman kerran esiin asioita, joita Kerttu ei enää osaa tai pysty tekemään. Ikääntyneen puolesta päättäminen voidaankin nähdä myös ikääntyneen turvallisuuden takaamisena. Liiallinen turvallisuuden korostaminen voi tosin johtaa ikääntyneen näkemysten sivuuttamiseen (Mäki ym. 2000, 30) ja toimijuuden estymiseen. Tutkimukseni mukaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa hoivatyöntekijän antama tuki ikääntyneelle on ensisijaista, erityisesti tilanteissa, joissa omaisella on vahva näkemys käsiteltävästä asiasta. Ikääntyneen toimijuuden tukeminen vaatii kuitenkin työntekijältä riittävästi aikaa sekä tietynlaista herkkyyttä ja kykyä kuunnella ikääntynyttä.

Jyrkämän (2008, 196) mukaan toimijuus voi ilmetä myös joutilaisuutena, laiskuutena tai tilanteeseen sopeutumisenä. Tämä näkyy tutkimuksessani niin, että myös hyvän toimintakyvyn ikääntynyt oli hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa usein hiljaa ja seurasi sivusta keskustelua tai vastasi passiivisesti hänelle esitettyihin kysymyksiin. Tilanteita, joissa ikääntynyt seurasi sivussa, esiintyi enemmän tiettyjen aiheiden kohdalla, esimerkiksi ikääntyneen toimintakykyä tai sairauksia koskevien. Helmisen ja Kariston (2005, 15) mukaan tietyt keskusteluaiheet saattavatkin tuntua ikäviltä ikääntyneelle asukkaalle. Tämän vuoksi ikääntynyt ei välttämättä ota osaa keskusteluun, jossa puhutaan esimerkiksi hänen toimintakykynsä rajoituksista ja vaikeuksista elämänhallinnassa. Menne ja Whitlatch (2009, 67) esittävät, että osa ikääntyneistä on kyvykkäämpiä tekemään päätöksiä hoidostaan, kun osa taas antaa mieluummin perheenjäsenten tehdä päätökset puolestaan. Pirhosen (2018) tutkimuksessa palvelutalon asukkaat delegeivät toimijuuttaan eli sallivat luotettujen ihmisten tehdä asioita heidän puolestaan. Tämä ilmeni omassa tutkimuksessani niin, että yhdessä tilanteessa parhaan toimintakyvyn ikääntynyt pyysi omaista vastaamaan puolestaan. Vaikka ikääntyneellä olisi kykyä toimia omatoimisesti, hänellä on myös oikeus tahtoessaan siirtää toimijuuttaan tai luopua toimijuudestaan. Tästä huolimatta hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa tulisi pyrkiä mahdollistamaan ikääntyneen toimijuuden toteutuminen esimerkiksi kysymällä häneltä itseltään.

7 Pohdinta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella tehostetussa palveluasumisessa asuvan ikääntyneen toimijuutta ja sen muodostumista hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteissa. Tavoitteena oli selvittää, millaiset mahdollisuudet ikääntyneellä on osallistua ja vaikuttaa näissä vuorovaikutustilanteissa. Tutkimuksellani olen halunnut tuottaa hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimisen käytäntöjä varten rakentavaa tutkimustietoa ikääntyneen toimijuuden toteutumisesta tuomitsematta hoivatyöntekijöiden tekemää työtä ja omaisten roolia. Toimijuuden tutkiminen aidoissa vuorovaikutustilanteissa tarjoaa ikääntyneiden tutkimukseen mahdollisuuden tuoda näkyväksi toimijoiden piileviä valta-asemia ja sitä, miten tasa-arvoista keskustelu eri toimijoiden välillä on.

Pirhosen (2016) tutkimuksen mukaan tehostetussa palveluasumisessa asuvien ikääntyneiden toimijuus ei katoa, mutta siitä tulee vaikeammin havaittavaa. Tutkimukseni perusteella näyttää kuitenkin siltä, että ikääntyneen toimijuus hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa on useimmiten heikkoa tai sitä ei ole ollenkaan. Tutkimuksessani vahva toimijuus mahdollistui ainoastaan tilanteissa, joissa päätöksenteko koski arkisia asioita ja joissa ikääntynyt sai omatoimisuudelleen tukea muilta osallisilta. Tutkimukseni mukaan toimijuuden toteutuminen näyttäisi olevan riippuvaista ikääntyneen jäljellä olevan toimintakyvyn ja omatoimisuuden lisäksi keskustelun aiheesta, erilaisista suunnitelman laatimisen toimintakäytännöistä, omaisten aktiivisuudesta ja vahvoista näkemyksistä sekä vuorovaikutustilanteeseen osallistuvien tavoista ottaa ikääntynyt ja hänen omatoimisuutensa huomioon. Myös Ruuskanen-Parrukosken (2018) ja Pirhosen (2016) tutkimukset osoittavat, että ikääntyneen toimijuuden toteutumiseen vaikuttavat tehostetun palveluasumisen ympäristön ja rakenteiden luomat resurssit.

Kuten myös aiemmissa tutkimuksissa on osoitettu, ikääntyneiden toimintakyvyn rajoitukset näyttävät lisäävän riippuvuutta muista osallisista ja heikentävän toimijuuden toteutumista. Tutkimukseni osoittaa kuitenkin, että toimintakyvyn rajoituksista huolimatta ikääntyneillä voi olla omatoimisuutta vielä jäljellä. Omatoimisuus ei kuitenkaan yksinään riittänyt toimijuuden toteutumiseen, vaan tarvitsi rinnalleen muiden osallisten tuen. Tutkimuksessani nouseekin esiin se, miten ikääntyneen toimijuutta ei ole mielekästä nähdä omatoimisuutena ja itsenäisenä kykenemisenä, vaan tukea ja apua tarvitsevana.

Koen, että tutkimukseni rikkautena on ollut aidoista vuorovaikutustilanteista keräämäni monipuolinen tutkimusaineisto. Vaikka aineistoni koostui vain kolmesta hoito- ja palvelusuunnitelman

laatimistilanteesta, tarjosivat ne minulle runsaasti aineksia tutustua institutionaalisen vuorovaikutustilanteen käytäntöjen maailmaan ja pohtia suunnitelman laatimisen toimintatapoja ikääntyneen toimijuudesta käsin. Tutkimusaineistoni on kuitenkin melko pieni, minkä vuoksi tutkimukseni perusteella ei ole mielekästä tehdä kovin yleistäviä johtopäätöksiä. Kolme erilaista tapausta tarjoavat kuitenkin mahdollisuuden vertailla, miten erilaisissa toimintakyvyn tilanteissa ikääntyneen asukkaan toimijuutta voidaan rakentaa. Ikääntyneen toimintakyky voi vaikuttaa merkittävästi siihen, miten häntä kohdellaan toimijana hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa. Tutkimukseni osoittaa, että toimintakyvyn rajoitukset voivat olla esteenä ikääntyneen osallistumiselle oman hoito- ja palvelusuunnitelmansa laatimiseen, sillä suunnitelmia voidaan laatia myös kokonaan ilman asukkaan osallistumista.

Tämä tutkimus osoittaa sen, miten hoitotyön käytännöt eivät aina kohtaa vanhushoivapolitiikassa julkilausuttujen tai suunnitelman laatimista varten luotujen oppaiden tavoitteiden kanssa. Vanhustyön tavoitteissa ikääntyneen roolia aktiivisena, itsenäisesti valintoihin kykenevänä toimijana korostetaan. Tutkimukseni tuo ilmi, miten käytännön arjessa tämän toteuttaminen saattaa kuitenkin jäädä syrjään. Ikääntyneiden oma toimijuus ja sen tukeminen voivat jäädä vain näennäisiksi todellisen päätösvallan ollessa heidän omaisillaan. Ikääntyneet ohjasivat toimintaa vain hyvin harvoin omilla valinnoillaan. Näin tutkimukseni voidaankin nähdä yhtenä esimerkkinä siitä, miten ikäihmisten hoidon instituutiota ja sen arkisia toimintakäytäntöjä ei välttämättä rakenneta ikääntyneen toimijuudesta käsin. Tämä nostaakin esiin kysymyksen siitä, kenen ehdoilla ikäihmisten hoidon instituutiota rakennetaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2017) korostetaan ikääntyneen asiakkaan roolia toimijana ja ikääntyneen toimijuuden tukemista. Tästä huolimatta laatusuosituksessa ei huomioida hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteita. Myös se, että hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen oppaita ei ole päivitetty tai uusia kirjoitettu vuoden 2002 jälkeen, nostaa esiin kysymyksen, miksi suunnitelman laatimisen tavoitteet ja käytännöt ovat jääneet niin vähälle huomiolle. Kuudentoista vuoden aikana koko ikäihmisten palvelurakenne on muuttunut. Tämä ei voi olla vaikuttamatta monella tavalla myös hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen käytäntöihin. Olisikin mielenkiintoista tutkia sitä, miten paljon suunnitelman laatimisen käytännöissä nojataan julkaistuihin oppaisiin ja miten paljon käytäntöjä laaditaan yksikön omista toimintaehdoista käsin.

Tuoreen tutkimustiedon (Kröger ym. 2018) mukaan suomalainen vanhushoivatyö vaikuttaa olevan

noidankehässä, koska lisääntyneet asiakkaiden tarpeet ja kotihoidon kohdalla kasvaneet asiakasmäärät ovat johtaneet työpaineen kasvuun. Tästä syystä hoivatyön laatu on heikentynyt. Krögerin ja kumppaneiden (2018) tutkimus osoittaa, että sekä laitoshoidon että kotihoidon kohdalla työntekijät kokevat heidän vaikutusmahdollisuutensa omaan työhönsä kaventuneen ja samalla siihen kohdistuvan kontrollin lisääntyneen. Lisäksi erityisesti kotihoidon kohdalla työntekijät eivät koe kykenevänsä takaamaan riittävää hoitoa asiakkailleen. Tutkimukseni kontekstissa Krögerin ja kumppaneiden (2018) perusteella voidaan kysyä, missä määrin hoivatyöntekijän on edes mahdollista huomioida ikääntyneen asukkaan toimijuus työtilanteessa, jota määrittävät voimakkaasti kiire ja erilaiset toimintachdot.

Vaikka tutkimuksessani vahvan toimijuuden tilanteet olivat harvinaisia, on hyvä ottaa huomioon, että niitä kuitenkin esiintyi molempien suunnitelmaan laatimiseen osallistuneiden ikääntyneiden kohdalla. Näen tämän ennemminkin hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen toimintakäytäntöjen mahdollisuutena ja kehittämiskohteena. Toivonkin, että tutkimukseni herättää keskustelua siitä, onko hoito- ja palvelusuunnitelma nykyisessä muodossaan toimiva työkalu hoidon ja palvelun suunnitteluun vai tulisiko sen tilalle kehittää toisenlainen menetelmä, jonka avulla ikääntyneen ääni todella pääsisi kuuluviin. Mikäli kuitenkin hoito- ja palvelusuunnitelma työkaluna halutaan säilyttää, tulisi arvioida, miten laatimisen käytäntöjä voitaisiin parantaa asiakaslähtöisemmiksi niin, että ikääntyneen toimijuus mahdollistettaisiin ja hänen jäljellä oleva toimintakykynsä huomioitaisiin paremmin.

Lisäksi toivon tutkimukseni herättävän ajatuksia omaisten osallistumisesta hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Tutkimustiedon avulla on mahdollista edistää niitä menetelmiä, joilla tuetaan omaisia tässä tehtävässä niin, että ikääntyneen auttaminen ei tarkoittaisi puolesta päättämistä, vaan ennemminkin yhdessä neuvottelemista. Lisäksi jatkotutkimusta ajatellen olisi mielenkiintoista tutkia, miten ikääntyneet itse kokevat hoito- ja palvelusuunnitelman laatimistilanteen. Toisena todella mielenkiintoisena, vaikkakin haastavana tutkimusaiheena voisi olla se, miten vanhustyön poliittiset tavoitteet todellisuudessa muodostuvat.

Lähteet

- Anthony, P. & Crawford, P (2000) Service user involvement in care planning: the mental health nurse's perspective. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* (7), 425–434.
- Anttonen, Anneli; Häikiö, Liisa; Valokivi, Heli (2012) Vastuu, valinta ja osallistuminen sosiaalipalveluissa: Vanhushoivapolitiikan muutos ja arkinen hoivavastuu. Tampere University Press. https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95602/vastuu_valinta_ja_osallistuminen_sosiaalipalveluissa_2012.pdf?sequence=1. Luettu 6.12.2016.
- Arajärvi, Pentti (2012) Palvelusuunnitelmista ja niiden sitovuudesta. Teoksessa Jan-Erik Helenelund, Ilpo Luoto, Niina Mäntylä & Kristian Siikavirta. *Julkista - yksityistä; millaisissa rakenteissa? Juhlakirja professori Eija Mäkisen 60-vuotispäiväksi*. Vaasan yliopisto, 97–102.
- Eskola, Jari (2001) Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen tutkimuksen analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-kustannus, 133–157.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (2008) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Vastapaino.
- Eteläpelto, Anneli; Vähäsantanen, Katja; Hönkä, Päivi & Paloniemi, Susanna (2012) Ammatillinen toimijuus ja identiteetti muuttuvassa työssä. Jyväskylän yliopisto, Kasvatustieteiden laitos. <https://www.slideshare.net/Tyoelama2020/anneli-etelapello-ammattillinen-toimijuus-ja-identiteetti-muuttuvassa-tyss>. Luettu 7.2.2018.
- ETENE (2008) Vanhuus ja hoidon etiikka. Raportti. ETENE- julkaisuja (20). Vantaa: Kirjapaino Keili.
- Finne-Soveri, Harriet & Nurme, Pia (2007) Tehostetun palveluasumisen asukasvalinta ja palveluohjauksen kriteer ehdotus Porvoossa. Kevät 2007. Helsinki: Stakes
- Gordon, Tuula (2005) Toimijuuden käsitteen dilemma. Teoksessa Anneli Meurman-Solin & Ilkka Pyysiäinen (toim.) *Ihmistieteet tänään*. Helsinki: Gaudeamus, 114–130.

Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.) (2002) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi.

Heikkinen, Eino (2008) Vanhenemisen ulottuvuudet ja onnistuvan vanhenemisen edellytykset. Teoksessa Eino Heikkinen & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 402–408.

Heimonen, Sirkkaliisa (2009) Toimintakyvyn arviointi ja tukeminen. Teoksessa Pertti Pohjolainen & Sirkkaliisa Heimonen (toim.) Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. Oraita 2009/1. Ikäinstituutti, 7–16.
https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraita_1-2009-pdf.pdf. Luettu 4.12.2017.

Helin, Satu (2000) Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn heikkeneminen ja sen kompensatioprosessi. Jyväskylän yliopisto.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/27201>. Luettu 1.12.2016

Helminen, Pirjo & Karisto, Antti (2005) Vanhustyö muuttuvassa hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Eija Noppari & Paula Koistinen (toim.) Laatia vanhustyöhön. Helsinki: Tammi, 9–18.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2004) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2007) Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Holma, Tupu (toim.) (1999) Asiakaslähtöiset palveluprosessit. Perusta laadulle vanhusten kotihoidossa ja asumispalveluissa sekä lastensuojelutyössä. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Häikiö, Liisa; Van Aerschot, Lina & Anttonen, Anneli (2011) Vastuullinen ja valitseva kansalainen: vanhushoivapolitiikan uusi suunta. Yhteiskuntapolitiikka 76:3.
<http://www.stakes.fi/yp/2011/3/haikio.pdf>. Luettu 15.12.2016.

Jokinen, Arja (1999) Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin. Teoksessa Arja Jokinen & Kirsi Jokinen Arja & Suoninen Eero (toim.) (2000) Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Jyväskylä: Vastapaino.

Jolanki, Outi (2009) Agency in talk about old age and health. Journal of Aging Studies (23), 215–226.

Juhila, Kirsi (2004) Sosiaalityön vuorovaikutuksen tutkimus. *Janus* 12 (2004): 2, 155–183.

Julkunen, Raija (2008) Ikä ideana ja tutkimuskohteena. Teoksessa Asta Suomi & Sinikka Hakonen (toim.) *Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin*. Juva: PS-Kustannus, 15–30.

Jyrkämä Jyrki (2004) Ikääntyminen ja ikääntyvien kuntoutus. Teoksessa Vappu Karjalainen & Ilpo Vilkkumaa (toim.) *Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen*. STAKES. Tampere: Suomen Yliopistopaino, 153–162.

Jyrkämä, Jyrki (2005) Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa Anne Sankari & Jyrki Jyrkämä (toim.) *Lapsuudesta vanhuuteen: iän sosiologiaa*. Tampere: Vastapaino, 267–323.

Jyrkämä, Jyrki (2007) Toimijuus ja toimintatilanteet – aineksia ikääntymisen arjen tutkimiseen. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä*. Juva: PS-kustannus, 195–217.

Jyrkämä, Jyrki (2008) Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä - hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehykseksi. *Gerontologia* 22. Jyväskylä: Kasvun ja vanhenemisen tutkijat, 109–203.

Jyrkämä, Jyrki (2013) Muistisairaus, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa: Kaija Virjonen (toim.) *Muistisairauksien palvelukokonaisuus – kehittämisestä toimivaan arkeen*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 87–91.

Järnström, Sanna (2011) "En tiedä, mitä ne ajattelee mun kohtalokseni". Etnografinen tutkimus asiakkuudesta ja asiakaslähtöisyydestä geriatrisessa sairaalassa. Tampere: Tampereen yliopisto.

Kairala, Maarit (toim.) (2009) Kohti toimijuutta – Ikäihmisten ja vanhustyön työntekijöiden toimijuuden vahvistuminen. Lapin seniori- ja vanhustyön kehittämisyksikön loppuraportti. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja 31. Rovaniemi: Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.

Kairala, Maarit (2010) Osallisuus ikäihmisten näkökulmasta. Lapin yliopisto.

<http://phekaisevatyo.pbworks.com/f/Osallisuus%20ik%C3%A4ihmisten%20n%C3%A4k%C3%B6kulmasta.pdf>. Luettu 10.11.2017.

- Kilpailu- ja kuluttajavirasto (2011, tarkistettu 2015) Vanhusten palveluasumista koskevat elinkeinonharjoittajan ja kuluttajan väliset sopimukset.
<https://www.kkv.fi/ratkaisut-ja-julkaisut/julkaisut/kuluttaja-asiamiehen-linjaukset/toimialakohtaiset/vanhusten-palveluasumista-koskevat-elinkeinonharjoittajan-ja-kuluttajan-valiset-sopimukset/>. Luettu 16.11.2017.
- Kilpailu- ja kuluttajavirasto (2014) Palveluasumisen sopimukset ja maksaminen.
<https://www.kkv.fi/Tietoa-ja-ohjeita/Ostaminen-myyminen-ja-sopimukset/asuntokauppa/palveluasuminen/>. Luettu 16.11.2017.
- Kinnula, Petra; Malmi, Teemu; Vauramo, Erkki (2014) Sisältöä sote-uudistukseen. Kaks – Kunnallisanalan kehittämissäätiön Tutkimusjulkaisu-saarjan julkaiso nro 78. Sastamala. Vammalan kirjapaino Oy.
- Kokko, Riitta-Liisa (2003) Asiakas kuntoutuksen yhteistyöryhmässä. Institutionaalisen kohtaamisen jännitteitä. Kuntoutussäätiö. Tutkimuksia 72/2003. Helsinki: Yliopistopaino.
- Kuntaliitto (2012) Palveluasumisen järjestäminen ja kilpailuttaminen. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Helsinki: Kuntaliitto.
http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=2771. Luettu 15.11.2017.
- Kylmä, Jari ja Juvakka, Taru (2007) Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Editat Prima.
- Laitila, Minna (2010) Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Akateeminen väitöskirja.
- Leemann, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija (2015) Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.
https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Asiakasosallisuus.pdf/6d5b8baf-d5e4-4618-add6-ca0b9a81f214. Luettu 10.11.2017.
- Lehmuskoski, Antero & Kuusisto-Niemi, Sirpa (2008) Sosiaalialan sanasto asiakastietojärjestelmää varten. Sosiaalialan tietoteknologiahanke. Stakes.
- Lyyra, Tiina-Mari; Pikkarainen, Aila & Tiikkainen, Pirjo toim. (2007) Vanheneminen ja terveys.

Helsinki: Edita.

Martelin, Tuija; Sainio, Päivi & Koskinen, Seppo (2004) Ikääntyvän väestön toimintakyvyn kehitys. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33. Helsinki: Valtioneuvoston kansia.

http://vnk.fi/documents/10616/622938/J3304_Ik%C3%A4%C3%A4ntyminen%20voimavarana.pdf/7660c14f-763b-485e-9a56-eff59c1bfd7c. Luettu 11.11.2016.

Menne, Heather & Whitlatch, Carol (2009) Don't forget about me. Decision making by people with dementia. Journal of the American society on aging, (33), 66–73.

Mönkkönen, Kaarina (2007) Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

Nikander, Pirjo & Zechner, Minna (2006) Ikäetiikka – elämänkulun ääripää, haavoittuvuus ja eettiset kysymykset. Analyysit. Yhteiskuntapolitiikka 17/5.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100988/065nikander.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 1.2.2017.

Ojanen, Karoliina (2011) Katsaus tyttötutkimuksen suomalaiseen historiaan ja keskusteluun. Teoksessa Karoliina Ojanen, Heta Mulari & Sanna Aaltonen (toim.) Entäs tytöt - Johdatus tyttötutkimukseen. Tampere: Vastapaino, 9–44.

Palomäki, Sirkka-Liisa & Toikko, Timo (2007) Tekemisen ja kohtaamisen ristiriita vanhustyössä. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Juva: WS Bookwell Oy.

Pietikäinen, Sari & Mäntynen, Anne (2009) Kurssi kohti diskurssia. Tampere: Vastapaino.

Päivärinta, Eeva & Haverinen, Riitta (2002) Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Jyväskylä: Gummerus.

Raitakari, Suvi (2006) Neuvottelut ja merkinnät minuuksista. Vuorovaikutuksellisuus ja retorisuus nuorten tukiasumisyksikön palaverissa ja tukisuunnitelmissa, akateeminen väitöskirja. Tampere.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna (2006) KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.

<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>. Luettu 10.11.2017.

Saarenheimo, Marja (2012) ”Muistamisen vimma” – Kirjoituksia muistista ja unohtamisesta. Tampere: Vastapaino.

Siltala, Pirkko (2013) Vanhuus: Elämä haluaa tulla eletyksi. Helsinki: Kirjapaja.

Suoninen, Eero (1997) Miten tutkia moniäänistä ihmistä? Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Suoninen, Eero (2003) Diskurssianalyysi. Tutkimusmetodit. Johdanto diskursiiviseen lähestymistapaan. Kielenkäytön vaihtelun analysointi.

<http://docplayer.fi/4095039-Diskurssianalyysi-tutkimusmetodit-syksy-2003-eero-suoninen-johdanto-diskursiiviseen-lahestymistapaan-kielenkayton-vaihtelun-analysointi.html>. Luettu 10.11.2016.

Suoninen, Eero (2008) Diskurssianalyysi. Tampereen yliopisto. 13.11.2008.

<http://slideplayer.biz/slide/2010815/>. Luettu 11.11.2016.

Tampereen kaupunki (2007) Asiakastyytyväisyyskysely tehostetun palveluasumisen asukkaille.

https://www.tampere.fi/tiedostot/t/OaKTwxPh/asiakastyytyvaisyyskysely_tehostetun_palveluasumisen_asukkaille_2017.pdf. Luettu 27.10.2017.

Tedre, Silva (1999) Hoivan sanattomat sopimukset. Tutkimus vanhusten kotipalvelujen työntekijöiden työstä. Joensuu: Joensuun yliopisto.

Tedre, Silva (2007) Vanhuuden vaivat ja avuttomat. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Gröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 95–119.

Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos (2017) Muistisairaana kokemus itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Tutkimuksesta tiiviisti 29/2017.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135313/URN_ISBN_978-952-302-924-8.pdf?sequence=1. Luettu 1.2.2018.

Topo, Päivi (2006) Eettiset kysymykset vanhustenhuollon tutkimuksessa. Stakesin työpapereita. 21/2006. Helsinki: Stakes.

Topo, Päivi (2009) Asiakkaana iäkkäille suunnatuissa palveluissa. Teoksessa Meri Koivusalo, Eeva Ollila & Anna Alanko toim.: Kansalaisesta kuluttajaksi. Markkinat ja muutos terveydenhuollossa. Helsinki: Gaudeamus, 227–247.

Tulle, Emmanuelle (2004) Rethinking agency in later life. Teoksessa Emmanuelle Tulle (toim.) Old age and agency. New York: Nova Science Publishers, 175–189.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2003) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vaarama, Marja (2002) Tavoitteena vanhan ihmisen hyvä elämänlaatu. Teoksessa Päivi Voutilainen, Vaarama, Marja; Backman, Kaisa; Paasivaara, Leena; Eloniemi-Sulkava, Ulla & U. Harriet Finne-Soveri (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Helsinki: Stakes, 11–17.

Vaarama, Marja & Voutilainen, Päivi (2002) Omaiset tukena arjen areenoilla. Teoksessa Päivi Voutilainen, Marja Vaarama, Kaisa Backman, Leena Paasivaara, Ulla Eloniemi-Sulkava & U. Harriet Finne-Soveri (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Helsinki: Stakes, 77–83.

Valtiovarainministeriö (2014) Kuntien tehtävien arviointi -työryhmän loppuraportti. Kunnat 23/2014. Helsinki: Yliopistopaino.

Van Aerschot, Lina (2014) Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus. Sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palvelujen käyttöön. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Virtanen, Petri; Suoheimo, Maria; Lamminmäki, Sara; Ahonen Päivi; Suokas, Markku (2011) Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Helsinki: Tekesin katsaus 281/2011. <https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>. Luettu 11.11.2016.

Voutilainen, Päivi (2004) Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Tutkimuksia. 142. Helsinki: Stakes.

Voutilainen, Päivi; Vaarama, Marja; Eloniemi-Sulkava, Ulla & Finne-Soveri, U. Harriet (2002)

Kokonaistilanteen selvittämisellä hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Teoksessa Päivi Voutilainen, Marja Vaarama, Kaisa Backman, Leena Paasivaara, Ulla Eloniemi-Sulkava & U. Harriet Finne-Soveri (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Helsinki: Stakes, 91–95.

Zechner, Minna & Valokivi, Heli (2009) Hoivan tarve ja vanhan ihmisen toimintakyky. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Zechner Minna (toim.) Hoiva: Tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino, 154–175.

Lait, asetukset ja laatusuositukset

Henkilötietolaki (22.4.1999/523)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>. Luettu 1.12.2016

Kansanterveyslaki (28.1.1972/66)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>. Luettu 10.11.2016.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Luettu 10.11.2016.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Luettu 10.11.2016.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>. Luettu 10.11.2016.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (3.8.1992/733)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733>. Luettu 10.11.2016.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>. Luettu 12.11.2016.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (3.4.1987/380)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>. Luettu 12.11.2016

Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>. Luettu 10.11.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista (28.12.2007/1507)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20071507>. Luettu 10.11.2016.

Sosiaali ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 (26.6.2017/6)

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf. Luettu 1.2.2018.

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>. Luettu 10.11.2016.

Tutkimustiedote: Tutkimus tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta

Arvoisat asiakkaat ja omaiset ja hoitotyön ammattilaiset,

Opiskelen Tampereen yliopistossa yhteiskuntatieteiden –ja kulttuuritieteiden yksikössä, pääaineenani on sosiaalipolitiikka. Teen pro gradu -tutkielmaa tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta. Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää, miten palveluasumisen ryhmäkodin asukkaat osallistuvat keskusteluihin ja päätöksentekoon hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa. Tutkimuskysymykseni on, millaista on ikääntyneen asukkaan toimijuus hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa. Toimijuutta tutkin ikääntyneen mahdollisuutena osallistua ja vaikuttaa.

Tutkimusta varten pyydän lupaanne äänittää tapaamiset. Olen itse paikalla äänittämässä keskusteluja ja kirjoittamassa muistiinpanoja. Istun syrjässä hiljaa, en ota osaa keskusteluihin ja pyrin olemaan mahdollisimman huomaamaton. Äänittämisen jälkeen kirjaan aineiston tekstimuotoon. Tunnistettavuuden estämiseksi muutan paikkojen ja tutkimukseen osallistuvien nimet. Säilytän aineistoa huolella salasanan takana ja pidän huolen siitä, ettei aineisto pääse kenenkään ulkopuolisen käsiin. Käytän aineistoa ainoastaan oman tutkimukseni käyttöön ja tuhoan sen kokonaan, kun työni on valmis ja arvioitu. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Teillä on oikeus missä vaiheessa tahansa kieltäytyä osallistumisesta ja pyytää, että jo mahdollisesti äänitetty aineisto tuhotaan. Mikäli teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja, vastaamme mielellämme.

Tutkija: Sini-Linnea Nora, nora.sini.x@student.uta.fi

Tutkimuksen ohjaaja: Liisa Häikiö, liisa.haikio@uta.fi

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto

LIITE 2 Tutkimuslupa

Tutkimuslupa: Tutkimus tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta

Olen saanut tietoa tutkimuksen aiheesta ja tarkoituksesta, joka käsittelee tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista. Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, ja minulla on oikeus syytä ilmoittamatta kieltäytyä tutkimuksesta sen missä vaiheessa tahansa. Olen saanut myös mahdollisuuden esittää tutkijalle tai tutkimuksen ohjaajalle kysymyksiä tutkimuksesta. Olen saanut tiedon, että aineistoa käsitellään luottamuksellisesti, sitä säilytetään salasanan takana, sitä käytetään ainoastaan pro gradu -tutkielmaan ja tutkimuksen päätyttyä aineisto tuhotaan.

Suostun osallistumaan tutkimukseen:

Aukkaan allekirjoitus ja nimenselvennys

Omaisien allekirjoitus ja nimenselvennys

Työntekijän allekirjoitus ja nimenselvennys

Paikka ja päivämäärä

Tutkija: Sini-Linnea Nora

nora.sini.x@student.uta.fi

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto